



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Tesis

**Anemia Ferropénica: Conocimiento y actitud de
madres atendidas en el Centro de Salud
Independencia-Yurimaguas, Setiembre 2022 a
Febrero 2023**

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autor:

Karla Paola Flores Quintos
<https://orcid.org/0009-0001-9985-103X>

Cinthy Angulo Del Águila
<https://orcid.org/0000-0003-3051-3432>

Asesor:

Lic. Dra. Luisa Condori
<https://orcid.org/0000-0003-2168-2349>

**Tarapoto, Perú
2023**



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

**Anemia Ferropénica: Conocimiento y actitud de
madres atendidas en el Centro de Salud
Independencia-Yurimaguas, Setiembre 2022 a
Febrero 2023**

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autor:

Karla Paola Flores Quintos

<https://orcid.org/0000-0001-9985-103X>

Cinthya Angulo Del Aguila

<https://orcid.org/0000-0003-3051-3432>

Asesor:

Lic. Dra. Luisa Condori

<https://orcid.org/0000-0003-2168-2349>

Tarapoto, Perú

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

**Anemia Ferropénica: Conocimiento y actitud de
madres atendidas en el Centro de Salud
Independencia-Yurimaguas, Setiembre 2022 a
Febrero 2023**

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autoras:

Karla Paola Flores Quintos
Cinthy Angulo del Aguila

Sustentado y aprobado el día 04 de agosto del 2023 por los jurados:

Presidente de Jurado

Obsta. Dra. Lolita Arévalo Fasanando

Secretario de Jurado

Obsta. M.Sc. Angel Delgado Ríos

Vocal de Jurado

Lic. Enf. Mg. Nerida Idelsa Gonzalez Gonzalez

Tarapoto, Perú

2023



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA

Siendo las 18.05.23 del día 04 de agosto del 2023 en la ciudad de Tarapoto, se reunieron el **JURADO EVALUADOR**, en mérito a la **Resolución N° 198-2022-UNSM-FCS/CF** de fecha 08 de setiembre del 2022 integrado por los señores docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud:

OBSTA. DRA. LOLITA ARÉVALO FASANANDO	:	PRESIDENTE
OBSTA. M.SC. ANGEL DELGADO RÍOS	:	SECRETARIO
LIC. ENF. Mg. NÉRIDA IDELSA GONZÁLEZ GONZÁLEZ	:	VOCAL

Asesorada por la Lic. Enf. Dra. LUIS CONDORI, para atender a la sustentación de la tesis denominada: **ANEMIA FERROPÉNICA: CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA – YURIMAGUAS, SETIEMBRE 2022 A FEBRERO 2023.** presentado por las Bachilleres en Enfermería **KARLA PAOLA FLORES QUINTOS** y **CINTHYA ANGULO DEL AGUILA** aprobada con Resolución N° 162-2023-UNSM-FCS/CF-T de fecha 24 de julio del 2023 para la obtención del **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA**

Visto y escuchada la sustentación de la tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y, teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por la sustentante, el jurado en pleno, lo declara: APROBADO..... con el calificativo de: BUENO..... con la nota: D.I.E.CI.S.E.I.S. (...16..)

Siendo las 19.30.23 del día 04 de agosto del 2023, el/la Presidente de Jurado declara públicamente APROBADO... la sustentación con el calificativo de BUENO..... y procedió a dar por finalizado el Acto de Sustentación. En consecuencia, quedan en condición de realizar el trámite para la obtención del **Título Profesional de Licenciado en Enfermería**.

Tarapoto 04 de agosto del 2023.



[Signature]

OBSTA. DRA. LOLITA ARÉVALO FASANANDO
PRESIDENTE



[Signature]

OBSTA. M.SC. ANGEL DELGADO RÍOS
SECRETARIO



[Signature]

LIC. ENF. MG. NÉRIDA IDELSA GONZÁLEZ GONZÁLEZ
VOCAL

Constancia de asesoramiento

La que suscribe el presente documento, hace constar:

Que, he asesorado y revisado el informe de tesis titulado: **“Anemia Ferropénica: Conocimiento y actitud de madres atendidas en el Centro de Salud Independencia – Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023”**.

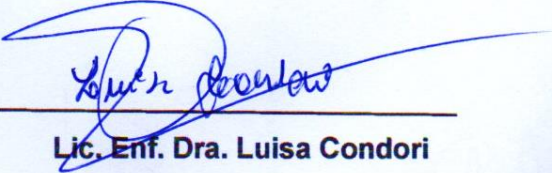
Elaborado por las Bachilleres en Enfermería:

- **Karla Paola Flores Quintos**
- **Cinthya Angulo del Aguila**

La misma que encuentro conforme en estructura y contenido. Por lo que doy conformidad para los fines que estime conveniente, para constancia, firmo en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 04 de agosto del 2023.

Atentamente,



Lic. Enf. Dra. Luisa Condori
Docente Adscrito al DAOE-FCS-UNSM

Declaratoria de autenticidad





Karla Paola Flores Quintos, con DNI N° 71885466 y **Cinthy Angulo del Aguila**, con DNI N°74805895, egresados de la Escuela profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autoras de la tesis titulada: “**Anemia Ferropénica: Conocimiento y actitud de madres atendidas en el Centro de Salud Independencia – Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023**”.

Declaramos bajo juramento que:

1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencia de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda información que contiene la tesis no ha sido plagiada.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 04 de agosto de 2023

 	 
<hr/> Karla Paola Flores Quintos DNI N°71885466	<hr/> Cinthy Angulo del Aguila DNI N°74805895

Ficha de identificación

<p>Título del proyecto “Anemia Ferropénica: conocimiento y actitud de madres atendidas en el Centro de Salud Independencia. Yurimaguas, setiembre 2022 a febrero 2023”</p>	<p>Área de investigación: Salud Línea de investigación: Servicio de salud pública Sublínea de investigación: Promoción de la salud Tipo de investigación: Básica <input type="checkbox"/>, Aplicada <input checked="" type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor: Karla Paola Flores Quintos Cinthya Angulo Del Aguila</p>	<p>Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería https://orcid.org/0000-0001-9985-103X https://orcid.org/0000-0003-3051-3432</p>
<p>Asesor: Lic. Dra. Luisa Condori</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería Unidad o Laboratorio Enfermería https://orcid.org/0000-0003-2168-2349</p>

Dedicatoria

A Irma Quintos, madre, ejemplo de lucha, sacrificio, apoyo y amor incondicional, inculcadora de valores, principios y fuerza de voluntad inigualable para alcanzar mis metas trazadas, mi gran inspiración y motivación para nunca rendirme, te amo madre querida.

A Marcelo Flores, padre, ejemplo de resiliencia, esfuerzo constante y apoyo.

A mi familia y amistades por ser partícipes de cada logro obtenido, brindarme consejos, ser grandes motivadores y compartir experiencias que me ayudaron a crecer como persona y profesional.

Karla Flores

A Dios por fortalecerme y ser el inspirador, dándome fuerza constantemente para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis queridos padres: Padre Aroldo, aunque físicamente no esté presente yo sé que espiritualmente siempre estás conmigo y a mi Madre Dolores por ser el motor de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me ha inculcado.

A mi hermana mayor Jossy por estar siempre presente, acompañándome y por el apoyo moral, que me brinda a lo largo de esta etapa de mi vida.

Cinthya Angulo

Agradecimientos

A Dios, por brindarme salud y fuerzas para seguir adelante.

A mi Universidad Nacional de San Martín, alma mater, por el compromiso de brindar siempre una mejor educación, preparación y formación profesional holística, líderes, con excelentes docentes, al servicio de la salud.

A mi familia, por estar siempre presentes en mi día a día guiando y alentando cada paso, por su apoyo incondicional.

Karla Flores

A Dios por brindarme la vida, salud; conocimientos y permitir lograr a lo largo de mi vida mis metas propuestas.

A las personas que me dieron la vida Aroldo Angulo Tuesta y Dolores Del Aguila Rodríguez por su incondicional y sacrificado apoyo en cada etapa de mi vida trazada, por sus consejos; valores y virtudes inculcados en mí para ser una persona de bien a la sociedad y una buena profesional en el campo de la salud.

Cinthy Angulo

Índice general

Ficha de identificación.....	7
Dedicatoria	8
Agradecimientos	9
Índice general.....	10
Índice de tablas	12
RESUMEN	13
ABSTRACT	14
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN	15
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes de la investigación.....	21
2.2. Fundamentos teóricos.....	23
2.2. Definición de términos básicos.	34
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	35
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación	35
3.1.1 Contexto de la investigación.....	35
3.1.2 Periodo de ejecución	35
3.1.3 Autorizaciones y permisos.....	35
3.1.4 Control ambiental y protocolos de bioseguridad.....	35
3.1.5 Aplicación de principios éticos internacionales	35
3.2. Sistema de variables	36
3.2.1 Variables principales.....	36
3.3 Procedimientos de la investigación.....	36
3.3.1 Objetivo específico 1	38
3.3.2 Objetivo específico 2	39
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	43
4.1 Resultado específico 1	43
4.2 Resultado específico 2	44

4.3	Resultado específico 3	45
4.4	Resultado general	45
	CONCLUSIONES	52
	RECOMENDACIONES	53
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
	ANEXOS.....	59

Índice de tablas

Tabla 1 Descripción de variables – Objetivo específico 1	38
Tabla 2 Descripción de variables – Objetivo específico 2	39
Tabla 3 Descripción de variables – Objetivo específico 3	41
Tabla 4 Características Sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses	43
Tabla 5 Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.....	44
Tabla 6 Nivel de la actitud sobre la anemia	45
Tabla 7 Prueba de normalidad	46
Tabla 8 Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre la anemia.	46

RESUMEN

“Anemia Ferropénica: Conocimiento y Actitud de madres atendidas en el Centro de Salud Independencia - Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023”.

El estudio fue realizado en el Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023, es una investigación de propósito básico, de nivel descriptivo, no experimental, de diseño descriptivo correlacional y de corte transversal. El estudio se encontró constituido por una población de 132 madres de niños de 6 a 36 meses atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia - Yurimaguas. Para la ejecución del presente estudio se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario, de los autores: Mamani R, y Chiarccahuana M. el cual fue validado por juicio de expertos, obteniendo un grado de validez de 0.018, dichos instrumentos se aplicaron previo consentimiento informado. Los resultados alcanzados revelaron que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitud sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, por cuanto el nivel de significancia fue igual a 0.000 y el coeficiente de relación igual a 0.377, lo que indica que el nivel de conocimientos repercute en la actitud sobre la anemia ferropénica que una madre puede adoptar.

Palabras claves: Anemia ferropénica, conocimiento y actitud.

ABSTRACT

"Iron deficiency anemia: Knowledge and attitude of mothers attended at the Independencia Health Center - Yurimaguas, September 2022 to February 2023".

The study was conducted at the Independencia Health Center of Yurimaguas, with the objective of determining the level of knowledge and attitude about iron deficiency anemia among mothers of children aged 6 to 36 months, attended at the Growth and Development service of the Independencia Health Center of Yurimaguas, September 2022 to February 2023. It is a basic research, with a descriptive and non-experimental level, descriptive-correlational design and cross-sectional. The study comprised a population of 132 mothers of children aged 6 to 36 months attended at the Growth and Development service of the Independencia Health Center - Yurimaguas. For the execution of this study, the survey technique was used and a questionnaire by Mamani R. and Chiarccahuana M. was applied as an instrument, which was validated by expert judgment, obtaining a degree of validity of 0.018; these instruments were applied with prior informed consent. The results revealed that there is a significant relationship between the level of knowledge and attitude about iron deficiency anemia of mothers of children aged 6 to 36 months, attended at the Growth and Development service of the Independencia Health Center of Yurimaguas, since the significance level was 0.000 and the relationship coefficient was 0.377, which indicates that the level of knowledge has an impact on the attitude about iron deficiency anemia adopted by a mother.

Keywords: iron deficiency anemia, knowledge and attitude.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

1.1. Marco general del problema

Como lo indica la Organización Mundial de la Salud (OMS), la deficiencia de hierro es el trastorno alimentario de más frecuencia y generalizado a nivel mundial que repercute fundamentalmente a infantes y mujeres en países que se encuentran en desarrollo, asimismo a aquellos países industrializados, en ese sentido la anemia es una afección que termina afectando a gran parte de la población sin importar su clase social. Asimismo, la OMS informa que alrededor de 600 millones de infantes alrededor de nuestro planeta sufren de anemia y gran parte de ella es por deficiencia de hierro, lo mismo que se debe a diversos factores que pueden ser relacionados con el organismo del niño o también de la madre; dicho padecimiento tiene consecuencias significativas en la mejora cognitiva de los infantes, como también, en su rendimiento escolar, además que origina otras enfermedades asociadas por déficit de hierro (1).

En América Latina las tasas de anemia en infantes menores a 5 años también son elevadas conforme a reportes publicados por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), donde el país con mayor índice es Haití (65%), seguido de Bolivia (60%) y Perú (34%), asimismo, dicho organismo reporta que los países que mayor éxito han logrado en la lucha contra la anemia son: Nicaragua (10.5%) y El Salvador (22.9%) (2).

Asimismo, en Argentina el 16% de infantes por debajo de los 5 años y el 35% de personas entre 6 a 24 años presentaban anemia; estos resultados variaron en diferentes partes del país y alcanzaron números más altos para aquellos con inferiores ingresos económicos; En el noreste de China, la prevalencia llegó al 46 % en lactantes menores de 2 años, y se han notificado cifras aún más altas. Sin embargo, en Ecuador, la prevalencia nacional se ha mantenido constante en 70% en infantes de 6 a 12 meses y 45% para niños de 12 a 24 meses. Cuba anunció que el 64% de los niños entre 1 y 3 años tenían alguna dificultad; En México, varios estudios que involucraron al 50.7% de un grupo de 152 lactantes mostraron que el grupo más afectado de recién nacidos y niños de 2 años tenía bajo peso (2).

En Perú, esto es una preocupación porque la salud de los infantes menores de 3 años se ve afectada negativamente a medida que sus cuerpos continúan creciendo; En 2016, la enfermedad ya estaba presente en el 43,6 % de los lactantes de 6 a 35 meses y en el 62,1 % de los lactantes de 6 a 8 meses. Según el Ministerio de Salud, hay valores

para conceptualizar las categorías de anemia y el grado de severidad entre ellas. El programa nacional de Perú para reducir y controlar la anemia infantil: en 2016, de 6 a 35 meses, presentó una alta prevalencia - 43,6%; 6 de cada 10 lactantes están anémicos (9,3%). Se estima que hay 620.000 menores de edad en todo el país; nuevamente, donde entre 2000 y 2016, la tasa nacional bajó de 60,9 por ciento a 43,6 por ciento (3).

De tal manera que la anemia ferropénica, está considerada como una gran dificultad en la salud de la población, perjudicando a todo ser humano, con mayor vulnerabilidad al grupo etario inmunodeprimido, es así que en la etapa de la infancia afecta en un 43%, siendo común entre los seis y dieciocho meses, donde seis de cada diez muestran anemia; calculando un estimado de 620,000 niños con anemia en el Perú (2). En lo que respecta al problema de la anemia en infantes entre 3 y 6 meses, de nuestro país (2021), las regiones donde mayor prevalencia de anemia existe son: Huancavelica (27,1%), Loreto (23,6%) y Cajamarca (19,4%). Lugares que presentan cifras mínimas se encuentran en Lima metropolitana (3,5%), Moquegua (2,9%) y Tacna (1,5%) (3).

En otras regiones del mundo como (Reino Unido, Alemania, Finlandia) tiene porcentajes de anemia entre trece a catorce por ciento, menores entre seis a cincuenta y nueve meses; en Perú, el problema más perjudicial es el déficit del consumo de hierro; las más susceptibles son los infantes menores de 2 años, debido al rápido desarrollo físico; la parasitosis y demás infecciones intestinales son causas bastante frecuentes. Dentro de los daños por anemia consideramos al retraso en el crecimiento, las defensas sanguíneas débiles; cansancio y desgano. La anemia infantil está vinculado a cambios funcionales del sistema nervioso central (4).

En general, aunque hay varias políticas de nutrición infantil en la agenda en el Perú, aún queda mucho trabajo por realizar antes de que puedan implementarse completamente a nivel nacional, y se deben tener en cuenta las diferencias culturales en cada localidad debido a la anemia en las zonas rurales cuenta común y la necesidad de tratar de adecuar los servicios de salud a sus necesidades y lenguaje (4).

De hecho, la incidencia de anemia entre los niños en Perú ha disminuido en comparación con años anteriores, sin embargo, los indicadores en el resto de los países del continente aún siguen siendo alarmantes. Para abordar el problema de la anemia infantil, no podemos centrarnos únicamente en solucionarlo según el modelo biomédico tradicional, sino que se debe considerar los factores socioeconómicos, geográficos y étnicos que inciden en el desarrollo y la nutrición de los niños, y adoptar una intervención política nacional de base con un enfoque de prevención. rentable para los niños.

En un estudio llevado a cabo por Ajete, (Cuba, 2017) determinó que algunas mamás desconocían sobre alimentación nutritiva que deben ingerir los niños dentro de los primeros años de vida para mejorar la hemoglobina; demostrando que es importante elaborar un programa de guías alimentarias (5).

Por otro lado, en la localidad de Concepción del departamento de Junín, Chucos, y Ramos, estudiaron el grado de información acerca de medios de precaución de los niños anémicos por debajo de tres años, donde encontraron que el 75% tuvieron un bajo grado de información sobre medios de precaución de anemia en sus hijos (6).

Heredia, en la ciudad de Iquitos (2020), ejecutó un estudio concluyendo que el 56% de las madres tienen un bajo grado de información acerca de medidas preventivas de anemia en infantes dentro de los 12 meses (7).

En tal sentido; es importante mencionar que las madres desempeñan un rol preponderante en cuanto a cuidados y buena nutrición de su hogar; desde la selección, adquisición, elaboración y preparación de alimentos abundantes en hierro, ya sea de origen animal o vegetal, es por ello que resulta necesario también el conocimiento de alimentos que impiden o facilitan la absorción de hierro en el cuerpo (7).

Por tal motivo, proponemos como problemática el Conocimiento y Actitudes sobre Anemia Ferropénica de las mamás de infantes de seis a treinta y seis meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas. Setiembre 2022 a Febrero 2023.

1.2. Formulación del problema de investigación

Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre Anemia Ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023?

Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023?

¿Cuál es la actitud sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023?

1.3. Hipótesis de Investigación

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitud sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023.

Hipótesis específicas

Las características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023.

El nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023. Es medio

La actitud sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023. Es regular.

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitud sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023.

1.4.2 Objetivos específicos

Determinar las características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023.

Determinar el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023.

Identificar la actitud sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023.

1.5. Justificación de la investigación

La anemia ferropénica infantil es una dificultad multicausal con consecuencias irreversibles e irreparables sobre todo en infantes dentro de los 3 años; pues los primeros años el niño necesita de nutrición adecuada para una buena arborización y sinapsis del sistema nervioso. La anemia puede provocar reducción en habilidades como comprensión lectora y ciencias numéricas (6). Por ello, es importante identificar el grado de información y actitudes, de mamás acerca de precaución de la anemia en infantes; con consecuencia de elaborar planes de intervención, talleres, charlas a la madre y a la familia sobre los momentos y formas de disminuir la predominancia de la anemia en infantes menores de treinta y seis meses.

Importancia teórica: es que las conclusiones de esta investigación sean de utilidad como fundamento teórico representación informativa, sobre el grado de información de las mamás sobre precaución de anemia, para fines de comparación y/o discusión de trabajo científico relacionado al tema.

Importancia práctica: los resultados obtenidos permitirán identificar la magnitud del desconocimiento de mamás acerca de prácticas preventivas de anemia infantil dentro de los 36 meses; dato que nos condicionan a enfocarnos con mayor atención sobre el planeamiento de estrategias de intervención y actividades de enfermería, dirigidas a mamás del C.S. "Independencia" del distrito de Yurimaguas, para que las mamás puedan elaborar de forma más adecuada los alimentos y nutrir a su familia.

Importancia social: la identificación del problema y su intervención oportuna permitirá reducir casos de anemia, en los primeros años de vida, ofreciendo mejores condiciones

de vida desde temprana edad y tener mejores capacidades físicas e intelectuales en un futuro que aportará de forma positiva a la sociedad.

Importancia metodológica: el contenido temático, metodológico y procedimental, así como el instrumento del presente estudio serán de utilidad como referencia o guía para futuras investigaciones relacionados al tema propuesto.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Acosta (2019), en su estudio titulado “Conocimiento de mamás en alimentación apropiada para la reducir de anemia en infantes de seis a veinticuatro meses asociados con la incidencia de anemia”; (Quito, Ecuador) tiene la mira en asociar el nivel de conocimiento e información de las mamás y la prevención de la anemia; el método, cuantitativo; con una representación de cien mamás; en sus resultados observamos que el 62% fueron menores de un año solamente el 8% de los niños presentaron anemia, el 49% mostraron un grado de información medio en tema de prevención, el 38% se situó en un nivel medio; buscando determinar la asociación entre el grado de información y su incidencia en el grupo infantil; llegando a la conclusión que según el valor de significancia de 0,234 no existe asociación entre ambas variables, es decir el nivel de conocimiento que ostentan las madres no es un componente determinante en la reducción de anemia (8).

Kamari y Thakur (2018), en su investigación se propusieron examinar el raciocinio de las mamás de infantes menores de cinco años sobre la anemia nutricional. El estudio se caracterizó porque ser de tipo básico, descriptivo, donde la muestra estuvo constituida por cien mamás, sobre quienes se empleó el cuestionario como instrumento. Ante sus resultados, ello los autores concluyeron que el 71% de las madres poseían un conocimiento moderado, adecuados el 13%, inadecuado el 22%, lo que nos revela que el nivel de gestión de la información brindada por parte de los centros de salud respecto a la anemia es deficiente, lo mismo que tiene repercusión negativa en la salud de los menores, dado que muchas veces por desconocimiento y falta de economía muchas madres no brindan la dieta que el organismo del niño necesita para su adecuado desarrollo (9).

Barrios (2022), en su trabajo investigativo analizaron el nivel de conocimiento y actitud sobre ferropénica en madres de niños menores de 5 años. Chiclayo. Según su metodología el estudio indica que fue cuantitativo, correccional y corte trasversal, por último, el diseño que tuvo el estudio fue de no experimental. Los resultados alcanzados revelaron que la gran parte de la totalidad de la población encuestada, el 72%, cuenta con un nivel bajo de conocimiento; el 41% posee cierto conocimiento regular y el 11% cuenta con un alto conocimiento respecto a la prevención de la anemia ferropénica, asimismo, el investigador evidenció que más de la mitad de las madres (53%),

demuestran una manera incorrecta y en menor medida el 2% ostentan una actitud sobresaliente. Asimismo, en lo que respecta a las características sociodemográficas, las más resaltantes son la edad de las madres, donde el 53% tendían entre 20 a 30 años y el 48% tenía secundaria completa o incompleta. Ante tales resultados, el autor afirma que, si existe una asociación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud, dado que el nivel de significación fue igual 0.000; además, la correlación que existe es positiva fuerte ($Rho = 0.586$), lo que significa que a mayor nivel de conocimientos que tenga una madre, la actitud ante la prevalencia de anemia será óptima; por lo que afirmaron que, el conocimiento sobre la anemia y su prevención puede influir en la actitud de las personas hacia la adopción de medidas preventivas, puesto que el conocimiento adecuado puede generar conciencia sobre los riesgos, promover una alimentación equilibrada, facilitar el acceso a recursos de prevención, fomentar el descubrimiento temprano, el tratamiento adecuado, la educación y promoción de la salud en la localidad (10).

Cabanillas, Cruz y Marlo (2021), en la investigación desarrollada con la finalidad de instituir una relación entre el conocimiento y actitud en cuanto a la prevención de anemia ferropénica en Chota. El estudio antes mencionado fue de tipología aplicada, de corte transversal y con un alcance descriptivo - correlacional. Los participantes que conformaron la muestra del estudio fueron 45 mamás de infantes menores de 3 años; donde las madres participaron en el llenado de los cuestionarios. En sus resultados se evidenciaron que el nivel de conocimiento de las madres y bajo en 2.22%, medio en 15.56% y alto en 82.22% y en lo que respecta a la actitud, evidenciaron que es regular en 17.78% y buena en 80%, concluyendo que existe una relación estrecha entre el conocimiento y la actitud frente a la prevención de la anemia, dado que el nivel de conocimiento que una persona tiene sobre la anemia, sus causas, síntomas y medidas de prevención puede influir en su actitud hacia la prevención de esta enfermedad (11).

Mamani y Chiarccahuana (2018), ejecutaron una investigación cuyo objetivo fue establecer el nivel de conocimientos y actitudes sobre la anemia en un distrito de Lima. El estudio fue de tipo básico, descriptivo y no experimental. Tomaron en cuenta una muestra de 69 madres, quienes respondieron a un cuestionario. Ante ello los resultados indicaron que el 79% de las madres poseen un nivel conocimiento regular en 79.7% sobre esta afección y en lo que respeta a la actitud el 98.6% de las madres tienen una actitud moderadamente adecuada sobre la anemia; por lo que concluyeron que la actitud de una madre frente a la anemia ferropénica es vital, debido a que puede influir significativamente en la prevención, detección y tratamiento de esta condición en sus hijos, por lo que, el conocimiento, la alimentación adecuada, la detección temprana,

el cumplimiento del tratamiento y el apoyo emocional son componentes clave de una actitud positiva y proactiva hacia la anemia ferropénica (12).

Silva y Macedo (2022), ejecutaron una investigación cuyo objetivo se encontró orientado a determinar la influencia de la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años en un nosocomio de la Banda de Shilcayo; dicho estudio fue ejecutado bajo un diseño no experimental y de corte transversal, donde los instrumentos empleados fueron la encuesta y una guía de observación. Los resultados alcanzados dejaron en evidencia que en el área de motricidad el 42.9% de infantes presenta anemia de tipo moderada en relación al desarrollo psicomotor en riesgo, en el área de coordinación el 35.4% mostraron anemia moderada y en el área de lenguaje el 38.5% se encontraba con anemia moderada, asimismo, mediante los valores alcanzados con el estadígrafo de Pearson evidenciaron que existe relaciones significativas (p -valor =0.014), por lo que concluyeron que la anemia ferropénica si tiene incidencia en el desarrollo psicomotor en los niños menores a 5 años (13).

Bartra (2020), en su estudio realizado, buscó conocer los factores vinculados con la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en Tarapoto; dicho estudio fue de tipo aplicado, el cual para su ejecución les fue indispensable contar con la participación de 35 infantes como población y muestra. Los resultados revelaron que los factores que repercuten en la anemia de tipo ferropénica son: edad, ocupación, antecedentes de anemia en la madre, antecedentes EDA, IRA, ICI, por lo que concluyeron que debe existir el cuidado necesario respecto a los factores que pueden afectar el bienestar del niño y traer consigo el padecimiento de anemia, que por más que sea tratada dejará secuelas en los niños que le acompañaran a lo largo de su vida adulta (13). De forma excepcional se puede recurrir a comunicaciones personales o fuentes inéditas (14).

2.2. Fundamentos teóricos

2.1.1. Anemia

En concordancia con la Organización Mundial de la Salud (OMS). La anemia está presente cuando los glóbulos rojos aminoran y no puede proporcionar lo que el cuerpo necesita lo mismo que no permite el transporte de oxígeno con normalidad a los diferentes tejidos y órganos del cuerpo. Cabe señalar que la anemia, no es solo resultado de la ausencia de hierro, sino también por la deficiencia de ácido fólico, vitamina B12 y vitamina A, inflamación aguda y crónica, enfermedades parasitarias y otros trastornos importantes (genéticos o adquiridos) que modifican la elaboración de hemoglobina o la longevidad de los glóbulos rojos. El nivel de hemoglobina no indica la

deficiencia de hierro, a pesar de ello, su evaluación es trascendental en el diagnóstico de dicha afección (15).

La anemia tiene como característica principal, la baja cantidad de glóbulos rojos en la sangre, lo que resulta la baja capacidad de transportar oxígeno a los tejidos del cuerpo. Los glóbulos rojos están constituidos de hemoglobina, una proteína que se acopla al oxígeno en los pulmones y lo distribuye por medio del torrente sanguíneo a todas las células del organismo (15). La anemia resulta un problema multifacético causado por las diferencias y desigualdades económicas, sociales y culturales exacerbadas en la niñez, manifestadas en pobreza, vivienda insegura, saneamiento deficiente, desconocimiento de una alimentación saludable, lo que afecta su desarrollo de superioridad y violación de sus derechos. Hay varios tipos de anemia, cada una es originada por diferentes causas, como falta de hierro o de ciertas vitaminas, sangrado y pérdida de sangre, enfermedad crónica, enfermedad genética o adquirida, o un defecto o efecto secundario de la medicación. La anemia puede ser temporal o crónica, variando de leve a grave. Es importante enfatizar que la anemia es una condición médica que debe ser evaluada y tratada por un profesional de la salud (15).

La anemia en niños de 6 a 59 meses se clasifica en (15):

- ✓ Anemia leve: se denomina cuando las cuantificaciones de la hemoglobina se oscilan entre 10.0 -10.9 g/dl.
- ✓ Anemia moderada: es denominado así cuando los parámetros de hemoglobina fluctúan entre los 7.0 – 9.9 g/dl.
- ✓ Anemia grave: donde los parámetros de hemoglobina son inferiores de 7.0 g/dl.

Conforme a la OMS, los valores estándares de hemoglobina en niños menores de 6 meses son (16):

- ✓ Los neonatos a término 13.5 – 18.5 g/dl.
- ✓ Los infantes de 2 a 6 meses de edad 9.5 – 13.5 g/dl.
- ✓ Los infantes de 6 meses a 6 años de edad 11.0 – 14.0 g/dl.

2.1.2. Anemia ferropénica

La anemia ferropénica es originada por la insuficiencia de hierro, lo cual es más común en los infantes, especialmente en los de 6 a 24 meses, que son más susceptibles a padecer esta afección, ello se debe a su crecimiento veloz y a que sus reservas de hierro son escasas (16). El hierro es un mineral que principalmente ayuda a mejorar el

desarrollo humano, tanto físico como mental, puesto que nuestro organismo los usa para originar hemoglobina, que será trasladada desde los pulmones a diferentes partes del cuerpo con la ayuda del oxígeno; así mismo, es usada para originar mioglobina, que traslada mediante el oxígeno a los músculos. El hierro es igualmente fundamental para los procesos de producción de hormonas y desarrollo de los tejidos conectivos. Asimismo, la proporción de hierro recomendado diariamente a niños menores de 6 meses está oscilando entre 0,27 mg por día, 11 mg por día para niños de 7 a 12 meses y 7 mg por día para niños de 1 a 3 años (17).

Por otra parte, el Ministerio de Salud (MINSA) está abordando los problemas nutricionales causados por la anemia ferropénica mediante la formulación y desarrollo de estrategias de prevención que incluyen actividades educativas sobre nutrición para todas las madres de familia o para tutores de los niños, con el objetivo de priorizar la mejora del desarrollo y la salud de los niños menores de tres años y las mujeres gestantes, las capacitaciones realizadas no quedan en teoría, sino también, se realiza la demostración de preparación de alimentos para madres e infantes, con la finalidad de mejorar y de esta manera mantener la adecuada nutrición y salud de mujeres gestantes, lactantes y niños menores de tres años, incorporando el concepto de anemia por deficiencia de hierro y sugiriendo recetas de alimentos ricos en nutrientes con hierro para luchar contra esta enfermedad (18).

En la anemia ferropénica, la ausencia de hierro dificulta la capacidad del organismo para producir una cantidad apropiada de glóbulos rojos sanos. Esto se puede dar debido a distintas razones, como un consumo insuficiente de hierro en la dieta, una absorción deficiente de hierro en el intestino, una pérdida excesiva de sangre (por ejemplo, debido a menstruación abundante o úlceras gastrointestinales), o una mayor demanda de hierro en el organismo (por ejemplo, durante el embarazo o el crecimiento en la infancia).

Causas

La anemia ferropénica tiene diversas causas, pero principalmente está relacionada con la dieta según la edad y el sexo, ya que este equilibrio es negativo en determinados momentos de la vida y el organismo debe utilizar las reservas de hierro para poder mantener una eritropoyesis suficiente. Por tanto, durante estas fases, una dieta deficiente en hierro o con baja biodisponibilidad aumenta el riesgo de anemia ferropénica; en ese sentido (19).

Las causas que comúnmente dan origen a la anemia ferropénica en los niños es sin duda una dieta con bajo contenido de hierro, donde puede existir menor consumo de hierro no hémico, es decir una baja ingesta de carne o una inadecuada proporción en el

consumo de carne, dado que en muchas ocasiones creen que al proporcionar grandes cantidades de carne en un solo día, el organismo también lo asimilará, lo cual es errado, puesto que el cuerpo solo aprovecha lo necesario y lo resto lo desecha, en otras de las causas es el consumo de omeprazol por periodos prolongados, prematuridad y corte del cordón umbilical antes de tiempo, alta demanda de hierro por un crecimiento rápido, escaso consumo de hierro de la madre durante el tiempo de gestación, reducción de la lactancia materna exclusiva, presencia de parásitos intestinales (19).

Signos y síntomas

Durante el desarrollo de la anemia ferropénica, pasa por diferentes etapas: primero, la pérdida de hierro de las reservas, luego anemia lateral y disminución del índice de saturación de transferrina, y finalmente anemia (normocrómica y normocítica inicialmente). y células pequeñas (20).

La anemia producida por la insuficiencia de hierro puede presentar de diversas maneras, pero si es leve, es posible que no presente síntomas. En el caso de los síntomas, normalmente los síntomas incluyen a la piel y membranas mucosas pálidas, problema para concentrarse, irritabilidad, inapetencia y debilidad. Además, pueden aparecer otros síntomas a medida que avanza la enfermedad (19). Entre las causas también se pueden encontrar las enfermedades que afectan el tubo digestivo que no permiten que el hierro se pueda absorber de manera adecuada, los sangrados crónicos que producen la pérdida de hierro, la misma que puede ser resultado de anomalías en el cordón umbilical, placenta, parto traumático o hemorragia interna en el bebé, ingesta en grandes cantidades de leche de vaca, la cual dificulta la absorción de hierro, alergias alimentarias (20).

Diagnostico

El diagnóstico clínico se efectúa con base en la historia clínica y el examen físico. En primer lugar, se realiza una anamnesis mediante una historia clínica, que permitirá saber si existen antecedentes significativos de anemia, de igual modo se tendrá información sobre los hábitos alimentarios del infante, un examen físico mostrará los signos y expresiones de conducta que puedan presentarse en niños, como caída y cambio de color en el cabello, fragilidad en las uñas, heridas en los labios y en casos excepcionales el paciente tiene apetencia por comer cosas fuera de lo común como arena, hielo, jabón, cal, entre otros el hábito de pica y los trastornos cognitivos (21).

Es preciso señalar que, los expertos de la salud en los diagnostico de anemia deben señalar el apellido de la anemia mediante el análisis de las constantes corpusculares,

que puede ser macrocítica, hipocrómica, normocítica y microcítica, y luego señalar si es leve, moderada o severa, de tal manera que el seguimiento del paciente durante el tratamiento resulte efectivo.

Determinar la concentración de hemoglobina y hematocrito en sangre es la forma más oportuna de diagnosticar la anemia, dado que la distribución normal de la concentración de hemoglobina en la sangre se ve alterada, cabe señalar que al momento de diagnosticar se tiene en cuenta la edad y el sexo, así como la altitud de la ciudad donde vive el niño, puesto que existen diferentes valores óptimos que permiten determinar la presencia de anemia en el organismo de una persona, asimismo, se evalúa la ferritina sérica, la cual también cambia según la edad y el sexo. La ferritina es elevada al nacer y se reducen paulatinamente durante el primer año. Esta medida se utilizó cuando la anemia persistía sin mejoría a pesar del inicio del tratamiento y la adherencia a una buena suplementación nutricional. También se realizan convenientemente investigaciones adicionales, que incluyen una serie de exámenes parasitológicos de heces, muestras de sangre gruesa y frotis de residentes o áreas endémicas de malaria y, si es posible, hemocultivos periféricos (21).

Tratamiento

El tratamiento radica en que los recién nacidos ya sean, prematuros y/o de bajo peso al nacer, menores de seis meses de edad, deberán dar inicio al tratamiento dentro de los primeros 30 días de vida, de esta manera se podrá asegurar el cumplimiento de la alimentación en el neonato. El hierro se administró a una dosis de 4 mg/kg/día. A los bebés prematuros y robustos al nacer se les administrará 3 mg/kg/día desde el primer diagnóstico, hasta un máximo de 40 mg por día. Se considera la terapia con hierro durante 6 meses consecutivos. Por otro lado, en niños de 6 a 35 meses, mantener la dosis en 3 mg/kg/día, hasta un máximo de 70 mg por día, con control de hemoglobina al 1, 3 y 6 meses del inicio de la ferroterapia (21).

El tratamiento de la anemia ferropénica se basa en corregir la deficiencia de hierro en el organismo. Esto puede implicar cambios en la alimentación para incluir alimentos ricos en hierro, como carnes rojas, pescado, legumbres y vegetales de hoja verde. Además, puede ser necesario recurrir a suplementos de hierro orales o intravenosos, ello depende de la gravedad de la anemia y la respuesta al tratamiento. Vale destacar que el tratamiento y la gestión de la anemia ferropénica deben ser supervisados por un profesional de la salud, como un médico o especialista en hematología. El diagnóstico preciso y la terapia adecuada son fundamentales para mejorar los niveles de hierro y aliviar los síntomas asociados con esta condición (21).

El tratamiento de la anemia ferropénica radica en corregir la causa y administrar suplementos de hierro. En diferentes ocasiones, esto se puede hacer realizar mediante vía oral, no obstante, en el caso de no ser tolerado, se necesita proporcionar grandes cantidades de hierro o si se necesita una respuesta, se pueden requerir vías intravenosas, con o sin agentes estimulantes de la eritropoyética. Las transfusiones de sangre pueden usarse en algunos casos, pero con su escasez, debido a su alto costo y riesgo de reacciones adversas potencialmente fatales. En la actualidad existe mayor disponibilidad de preparados de hierro los cuales se encuentran listos para ser administrados vía intravenosa, como, por ejemplo: el hierro dextrano, hierro sacarosa y el hierro carboximaltosa, que viene brindando nuevas oportunidades para el tratamiento a la ausencia de hierro (22).

Prevención

La prevención de la enfermedad según la OMS no solo implica adoptar medidas destinadas a impedir presencia y desarrollo de enfermedades, sino también, medidas que favorezcan la disminución de factores de riesgo, sino también se encuentra relacionada con las medidas que permiten interrumpir su progreso y aminorar las secuelas una vez determinadas. En ese sentido la manera más eficaz de prevenir la anemia ferropénica es “incluir hierro suficiente en la dieta de la madre y del menor”, considerando lo siguiente (22):

Alimentación complementaria rica en hierro

Uno de los minerales con mayor incidencia en el desarrollo cognitivo y crecimiento físico del ser humano, es el hierro, el mismo que tiene un rol fundamental en la elaboración de la hemoglobina, la cual resulta indispensable para transportar el oxígeno desde los pulmones a los diversos tejidos y órganos del cuerpo; asimismo, este mineral también es importante en la formación de hormonas y tejido conectivo, razón por la cual no debe faltar en la dieta, cabe señalar se encuentra en múltiples alimentos que resultan muy comunes en los diferentes países del mundo, por lo tanto son de fácil accesibilidad para toda la comunidad, no obstante, su bajo consumo, puede generar insuficiencia en las reservas de hierro en el organismo, lo mismo que puede ser perjudicial para la salud y provocar anemia (23).

La cantidad de hierro que una persona puede tener en su cuerpo es de 3-4 gr o 40-50 mg/kg, sin embargo, lo que se requiere al día es de 10 a 20 miligramos y solo se absorbe a nivel de duodeno la proporción inicial íleo proximal de un miligramo por día, lo cual indica que una persona debe ingerir alimentos abundantes en hierro, como la carne, de manera fraccionada y no en un solo momento, ya que, al ser consumida en un solo

momento, el cuerpo lo puede eliminar por medio de las heces, en ese sentido, resulta muy necesario el nivel de conocimiento acerca de cómo obtener la cantidad necesaria del hierro en el cuerpo, a fin que este cumpla sus funciones con normalidad, sin que su salud se vea comprometida por la no ingesta de carnes (23).

Las pérdidas de hierro del cuerpo son aproximadamente del 1% que es lo que una persona consume en promedio al día, esta pérdida se da mediante la descamación del epitelio, la menstruación en mujeres, así también, en periodos en los que los requerimientos nutricionales sean elevados, como lo es en el embarazo (23).

Generalmente, si hay un desequilibrio entre la ingesta diaria y la excreción de hierro, las reservas de este mineral en los tejidos y la médula ósea se agotan en las fases iniciales, y si persisten las cantidades insuficientes, la deficiencia de hierro circulante puede confirmarse en la tercera fase, en ese sentido, se desarrollará anemia por deficiencia de hierro, donde las manifestaciones clínicas empeorarán gradualmente, se alterará más la saturación de tejidos y células con oxígeno, que es principal para el funcionamiento normal de tejidos y células, por lo que el paciente podrá reflejar características particulares de este padecimiento, como palidez, falta de apetito, dificultad para ganar talla, cabello de color rojizo, entre otros (23).

Generalidades de alimentación complementaria: Al iniciar los seis meses, los bebés deben recibir otros alimentos aparte de la leche materna para complementar su nutrición. Dependiendo de la edad del infante, cambia en consistencia, frecuencia, cantidad, ingredientes y tipos de alimentos. Es trascendental que los niños coman fuentes animales y vegetales ricas en hierro (23).

- ✓ **Hierro hémico (de origen animal):** El hierro hémico procede especialmente de la hemoglobina y la mioglobina, que las podemos encontrar en la carne animal. Se halla en carnes rojas, órganos, vísceras y cualquier otro producto de origen animal. Su absorción alta de 20 – 25% (24).
- ✓ **Hierro no Hémico (de origen vegetal):** es aquel que procede del mundo vegetal y se encuentra en verduras de color verde como las habas, algarrobas, espinacas, legumbres o frutos secos como pasas y cereales como quinua y avena; dichos alimentos necesitan ser transformados con elementos químicos producidos por nuestro cuerpo, para recién ser absorbidos y aprovechados (24).

Cantidad y consistencia de alimentos

- ✓ **Entre 6 a 8 meses**, el bebé puede iniciar con el consumo de papillas, mazamoras o puré con hígado, bazo, yema de huevo, sangrecita y carne. También del consumo de cereales, frutas y vegetales (24), puesto que, en esta etapa la leche materna ya puede ser complementada con la ingesta de tres comidas al día.
- ✓ **Entre 9 a 11 meses**, el bebé puede consumir alimentos desmenuzados o picados más los alimentos que consumía hasta los ocho meses como también la leche materna mínimo hasta seis veces por día, además en esta etapa se puede adicionar la clara del huevo (24).
- ✓ **Entre 12 meses hasta los 3 años**, el organismo del niño ya se encuentra preparado para consumir lo que la familia come normalmente (23). Tres comidas principales y dos refrigerios que incluyan frutas (24).

Administración de micronutrientes

- ✓ **Niños con bajo peso al nacer y/o prematuros**, necesitan indudablemente comenzar con la suplementación de micronutrientes diarios, a modo de prevención, es por ellos que, a partir de los 30 días de nacidos hasta los 6 meses cumplidos, deben recibir una dosis de 2mg/kg/día sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico en presentación de gotas (21).
- ✓ **Niños nacidos a término**, esto quiere decir, niños con apropiado peso en el nacimiento, este grupo de niños ya a los 4 meses de edad pueden hacer consumo de micronutrientes en una dosis de 2mg /kg/día y desde los 6 meses de edad, un sobre diario (21).
- ✓ Los niños que no reciben micronutrientes a los 6 meses, por diversas razones, con normalidad pueden comenzar a consumirlo desde cualquier edad, considerando el rango de edad especificado (6 a 35 meses) (21).

Preparación de micronutrientes.

Dependiendo de la edad del niño, se deben agregar micronutrientes a los alimentos calientes que pueden ser se consistencia. Para que el consumo este garantizado, separar dos cucharadas en un plato y surtir en su totalidad el contenido de un sobre de micronutrientes. El tiempo de cocción no superará los 15 minutos y algo muy importante a considerar es que los alimentos se prepararán siguiendo estrictos protocolos de higiene (24).

En un primer momento, la prevención primaria tiene como finalidad principal impedir la aparición inicial de la anemia en el organismo del infante. Los objetivos de la prevención secundaria y terciaria son contener o retrasar los efectos de enfermedades preexistentes, por medio del descubrimiento temprano y tratamiento adecuado o reducción de casos recurrentes y el desarrollo de condiciones crónicas, por ejemplo, a través de una rehabilitación efectiva. Cabe resaltar que, el diagnóstico en primera instancia es una acción oportuna y crucial en el tratamiento de la enfermedad, a fin que los efectos secundarios que deja en el individuo sean reducidos al máximo.

Consecuencias

La anemia causada por la ausencia de hierro puede acarrear como efecto inmediato el atraso en el desarrollo intelectual y del desarrollo psicomotor y físico, como también, favorece el desarrollo de infecciones, por el débil sistema inmune, cabe señalar que, la escasez de hierro no solo daña a los niños, sino también a las mujeres, pues cuando estas están embarazadas y no cuentan con la suficiente reserva de hierro, el crecimiento intrauterino no sucede con normalidad, lo mismo que incrementa la mortandad de la madre, bajo peso del bebé al nacer y riesgo de mortandad neonatal (24).

Por otro lado, la anemia pese a ser tratada con suplementos y una alimentación adecuada, deja secuelas en quienes la padecen, pasando a ser un mal antecedente en la salud del individuo, pues a largo plazo termina disminuyendo la capacidad de productividad laboral, rendimiento físico y mental (24).

2.1.3. Actitud sobre anemia ferropénica

Quintana (25), sostiene que la actitud, es el resultado conocimiento adquiridos a través de las experiencias o situaciones anteriores, lo mismo que condiciona de algún modo la manera de ver la vida y mantener una conducta psicosocial frente a una determinada situación. Asimismo, las actitudes se forman bajo las condiciones constitucionales del individuo y sus experiencias acumuladas en diversas situaciones vividas, las mismas que le darán un conjunto de tendencias y pautas a utilizar para reaccionar de una determinada manera en un momento determinado, en una situación determinada (25).

La actitud es una habilidad formada en la mente, la misma que determina la reacción de un individuo ante una situación u objeto, una actitud es un comportamiento humano espontáneo en cuanto a su existencia o apariencia. El sujeto existe en su ser, y las diferentes sensaciones son impulsadas por sus decisiones deliberadas; en ese sentido la actitud abarca manifestaciones mentales de la capacidad del individuo para afrontar de manera independiente las diferentes habilidades a las que está expuesto; adquirir y

aprender a lo largo de la vida una característica biológica diferente propósito específico, como el sueño o el hambre (25).

Por otro lado, Guitart, manifiesta que la actitud encierra aspectos psicológicos y forma parte del componente interno de los individuos, por lo tanto, no es observable de manera directa, sino que, se puede inferir a partir del comportamiento demostrado por los individuos frente a determinadas circunstancias; pues un pensamiento, un sentimiento o la manifestación de un determinado comportamiento pueden expresar simultáneamente las tres reacciones, solo dos o una; esto quiere decir que no siempre aparecen juntas, sino solo respuestas conductuales, afectivas o cognitivas afectivas. existen en la forma (26).

Por tanto, en estos casos, la madre o cuidadora asume el protagonismo familiar, ya que es la principal promotora del bienestar integral del niño, aplicando todos los conocimientos adquiridos sobre alimentación y cuidados de la salud, interviniendo como nexo entre la familia y el centro de salud, lo mismo que es un factor importante y determinante en la prevención de la anemia en infantes, debido a que el ser humano realiza actividades en función a sus conocimientos (26).

El nivel de instrucción de la madre es un elemento sumamente transcendental en la salud del niño, ya que permite y permitirá la combinación adecuada y oportuna de los alimentos que tiene repercusión en la salud de los niños, asimismo, les permite ser más eficientes en el uso de su presupuesto y ahorro mediante la elección adecuada de alimentos, que a la larga disminuyen gastos en medicamentos, puesto que, las familias que perciben niveles de ingresos bajos, el conocimiento nutricional permite contrarrestar las deficiencias económicas, también, a través de sus conocimientos pueden generar cambios en cuanto a las preferencias del consumo de alimentos de sus hijos (23).

Las actitudes están relacionadas con las creencias; las mismas que pueden ser aprendidas de la familia, maestros y líderes del entorno. Asimismo, proceden de la cultura a la que perteneces; al imitar el comportamiento del medio se aprenden las normas de comportamiento del grupo social. Así es como se forman las creencias sobre el mundo, las personas, el comportamiento, las cosas y, por supuesto, la comida. Las convenciones sobre los alimentos, los hechos sobre la alimentación y los temas comunes en la infancia crean tradiciones para organizar y controlar los hábitos alimentarios. Las creencias se componen de los "deberías" de todos. Puedes hallar actitudes negativas arraigadas hacia la comida que tampoco están respaldadas por la ciencia. Por ejemplo, dice: comer más limones puede causar anemia (22).

Es fundamental tener en cuenta la actitud que uno adquiere frente a la anemia, porque permite tener una actitud positiva frente a la prevención de la anemia y así fortalecer estrategias encaminadas a la superación del conocimiento de las madres de niños y adolescentes que concurren a las entidades de salud, independientemente de que sean modo o privado; porque a través de el se observan tendencias positivas o negativas ya que contiene características cognitivas, conductuales y afectivas, es decir, también, las tendencias aprendidas se incluyen en la prevención diaria de la anemia coexistente, típica o experimental. Ante las muchas o diferentes actitudes de las madres ante la nutrición de sus hijos con una alimentación adecuada, que les permita enfrentar la anemia (24).

De tal manera; que la actitud de las madres sobre la anemia ferropénica viene hacer la predisposición positiva o negativa, que contiene:

- ✓ **Atributos cognitivos**, estos consisten o engloban creencias, valores y estereotipos que cada individuo tiene sobre un objeto, y su conocimiento es siempre un juicio de valor, implícitamente positivo o negativo (26).

Asimismo los atributos cognitivos expresan la idea que posee el sujeto y esta se basa en las percepciones y creencias del sujeto; y, una investigación del sujeto, esta percepción suele ser inválida o falsa; en el primer caso, el efecto suele ser leve; incorrecto, el resultado Sin cambios, este también es un proceso propio de la inteligencia, del aprendizaje y de las capacidades cognitivas, que solo se puede estimar en acción, inicialmente lo que sucede es realizar un proceso de búsqueda y consecutivamente analizar, refutar, comprender información y presentar nuevas formas de pensar o tratarla como verdad concreta o absoluta.

- ✓ **Atributos afectivos**. Hacen referencia a los sentimientos y emociones, por lo que se encuentran vinculados y conectados a un determinado objeto o propósito que acompaña en mayor o menor grado de actitud, por ejemplo: amor – odio, gusto – disgusto, admiración – desprecio, además a diferencia del componente conductual, al componente emocional pertenecen los sentimientos, reales o contrarios, que se manifiestan en presencia de los objetos sociales. Es el componente preeminente; porque, se basa en el hecho o causa que produce la sensación, es decir, es un componente emocional, porque el individuo o ser humano: es un ser sensible en determinadas situaciones (26).
- ✓ **Atributos conductuales**. Estas implican toda la inclinación de actuar o reaccionar de un determinado modo ante el propósito de la mencionada actitud, pues es un comportamiento dinámico con el entorno; asimismo se le conoce como corriente de

actitud que se reproduce de determinada manera frente a los objetos; se reconoce como psicología conductual, fundamentada en la enseñanza de todas las conductas adquiridas a través del condicionamiento; se da cuando nos relacionamos con el entorno. Esta situación, sin embargo, varían entre compartimentos en función de las respuestas que podamos dar previo a tener una guía sobre los estímulos y comportamientos involucrados, esta se le da a tiempo interactivo (26).

2.2. Definición de términos básicos.

- ✓ **Actitud:** En general, una organización persistente de convicciones y cogniciones, con carga emocional ya sea a favor o en contra de un propósito social particular, que tiende a actuar coordinadamente con las cogniciones y sentimientos asociados con dichos propósitos (27).
- ✓ **Anemia ferropénica:** Reside en la falta de glóbulos rojos fuertes en el cuerpo. Estos glóbulos rojos proporcionan oxígeno a los tejidos del cuerpo. Existen varios tipos de anemia (28).
- ✓ **Anemia:** “Disminución del número de glóbulos rojos (o glóbulos rojos) o hemoglobina en la sangre en cotejo con los valores normales” (29).
- ✓ **Atributo:** Una característica o cualidad de una persona o cosa, especialmente algo que es una parte esencial de su ser (30).
- ✓ **Conocimiento:** Acción y efecto de conocer (31).
- ✓ **Diagnóstico:** Determinación de la naturaleza de una enfermedad por medio de la observación de sus sintomatologías (32).
- ✓ **Signos:** Son manifestaciones objetivas, visibles, palpables o audibles de una enfermedad, es decir, el médico puede percatarse de ellas mientras examina al paciente (33).
- ✓ **Síntomas:** Manifestación reveladora de una enfermedad (34).
- ✓ **Tratamiento:** Grupo de técnicas utilizadas para tratar o aliviar una enfermedad (35).

CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito y condiciones de la investigación

3.1.1 Contexto de la investigación

El estudio se efectuó en el Centro de Salud Independencia – Yurimaguas, categorizado como I-3, está situado en el margen izquierdo de la carretera a Yurimaguas - Munichis, Jirón 26 de Julio, pertenece a la dirección de salud de Loreto, Red Alto Amazonas y Microred de Yurimaguas.

Actualmente, por su nivel de Categorización, brinda los siguientes servicios: Medicina General, Salud Materno (obstetricia), Control de crecimiento y desarrollo (CRED), Triage, Programa de TBC, programa de enfermedades no transmisibles.

3.1.2 Periodo de ejecución

El estudio fue ejecutado desde setiembre del 2022 hasta febrero del 2023.

3.1.3 Autorizaciones y permisos

Para el desarrollo del siguiente trabajo se solicitó la venia del jefe del Centro de Salud Independencia- Yurimaguas, para llevar a cabo la investigación, así como el consentimiento informado de las madres para poder ser encuestadas.

Al no ser un trabajo que vulnere el medio ambiente, no se necesitó permisos especiales.

3.1.4 Control ambiental y protocolos de bioseguridad

Con la finalidad de proveer de un mayor control ambiental y bioseguridad, las encuestas fueron aplicadas en hojas despachadas, asimismo, se utilizó mascarillas y alcohol gel a fin de cuidar la salud de cada una de las madres participantes en el estudio, por medidas de bioseguridad.

3.1.5 Aplicación de principios éticos internacionales

En cuanto a los principios éticos que se tuvo en cuenta en el estudio:

- **Autonomía:** “Se respetó la decisión voluntaria de cada participante de formar parte del estudio, mediante el consentimiento informado, donde las mismas contaron con información necesaria sobre el propósito de la investigación”.

- **Beneficencia:** “Se demostró que el estudio trajo consigo beneficios favorables para la institución y las madres”.
- **Justicia:** Todas las madres recibieron un trato igualitario sin distinción alguna, con amabilidad, con respeto.
- **No maleficencia:** Debido a que el desarrollo del estudio no generó ningún daño ni a los participantes ni al centro de salud, manteniendo en el anonimato y garantizando la autenticidad de la información.

3.2. Sistema de variables

3.2.1 Variables principales

- ✓ Variable 1: Conocimiento sobre anemia ferropénica
- ✓ Variable 2: Actitud sobre anemia ferropénica

3.3 Procedimientos de la investigación

a). Tipo y Nivel de la Investigación

El estudio es una investigación básica, porque mediante su desarrollo se buscó profundizar los conocimientos científicos de las variables a investigar. Es de corte transversal; ya que las variables fueron medidas en un tiempo determinado (36).

Según la metodología del estudio, el nivel fue descriptivo. Una investigación descriptiva es de tipo es concluyente, es decir, recolecta datos que pueden ser cuantificados que se pueden analizar con fines estadísticos en una población determinada (37).

b). Población y muestra

Población

La población viene a ser el universo de personas, animales, objetos, acervos documentarios que reúnen las características que el investigador desea analizar y así poder obtener datos que le permitan dar respuesta a sus objetivos planteados en su estudio (38).

Por tal motivo, la población estuvo constituida por 200 madres que fueron atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia- Yurimaguas, durante el periodo Setiembre 2022 a Febrero 2023.

Muestra

Para el tratamiento de la información, se usó la fórmula de muestreo aleatorio simple, donde se obtuvo como resultado el tamaño de muestra que fue de 132 madres de niños de 6 a 36 meses atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia - Yurimaguas, durante el periodo Setiembre 2022 a Febrero 2023, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión (Anexo N° 5).

Criterios de inclusión:

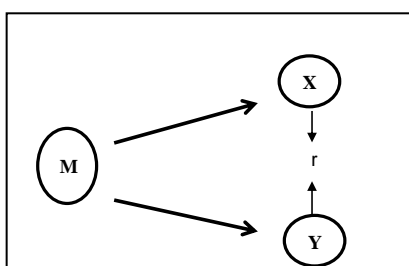
- Madres con niños de 6 a 36 meses de edad, atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia - Yurimaguas, durante el periodo Setiembre 2022 a Febrero 2023.
- Madres que decidieron ser participes de forma voluntaria.
- Madres que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres de niños de seis a treinta y seis meses de edad, que se encuentren recibiendo tratamiento por alguna enfermedad.
- Madres de niños de 6 a 36 meses de edad que no pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud Independencia - Yurimaguas, durante el periodo Setiembre 2022 a febrero 2023.

c). Diseño experimental

Se aplicó un diseño no experimental - descriptivo correlacional. Es un tipo de metodología a aplicar que permite responder a los objetivos sin la necesidad de realizar cambios o controlar las variables de estudio, pues los investigadores solo se limitaron a recoger información de un determinado contexto para luego analizarlas, asimismo, fue descriptiva correlacional, porque se estableció relación entre las dimensiones de la variable nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica con las dimensiones de la variable actitud sobre anemia ferropénica.



Donde:

M: Representa a las 132 madres de niños de 6 a 36 meses atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia- Yurimaguas, durante el periodo Setiembre 2022 a Febrero 2023.

X: Variable 1: Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica.

Y: Variable 2: Actitud sobre anemia ferropénica.

r: Relación entre ambas variables estudiadas.

3.3.1 Objetivo específico 1**Tabla 1***Descripción de variables – Objetivo específico 1*

Objetivo específico No 1: Determinar las características sociodemográficas en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el Centro de Salud Independencia – Yurimaguas. Setiembre 2022 a Febrero 2023.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Características sociodemográficas	<ul style="list-style-type: none"> - Edad de la madre - Edad de su niño - Religión - Grado de estudio - Estado civil - Ocupación 	La variable abstracta fue medida por medio del estudio y análisis de sus variables concretas. Se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario, tomado de los autores Cabanillas, Cruz y Marlo, modificado por las autoras de la presente investigación, el cual fue validado por juicio de expertos, y la obtención del grado de validez.	Ordinal

(Nota: Elaboración propia de la investigación)

a. Actividades y tareas

Para la ejecución, se elaboró y validó la ficha de recolección de datos. Luego, se realizó y mostró la solicitud de autorización para la aplicación del instrumento dirigido a la dirección del Centro de Salud Independencia - Yurimaguas. Posteriormente se visitó a las madres del Centro de Salud, quienes aceptaron participar de manera voluntaria mediante la firma del consentimiento informado, previamente comunicadas del propósito de estudio.

Con el fin de recolectar los datos sociodemográficos de las madres participantes en la investigación, fue necesario contar con sus datos como son: edad de la madre, edad del niño, religión, grado de estudios, estado civil y ocupación.

Posteriormente se procedió a ingresar la información al programa estadístico Microsoft Excel e IBM SPSS, para poder ser evidenciados dichos resultados en tablas.

b. Descripción de procedimientos

El instrumento que fue empleado la ficha de recolección de datos y estuvo constituido de 6 ítems que permitió recolectar datos sobre los factores sociodemográficos de las madres participantes en la presente investigación.

Los instrumentos fueron modificados y sometido a juicio de expertos para asegurar la confiabilidad por los siguientes profesionales:

- Dr. Andres Gabino Ruiz Garcia, especialista en Pediatría.
- Nut. Luis Enrique Farro Gamboa.
- Lic. Enf. Narda Katherine Salazar Chuquilín, especialista en Crecimiento, Desarrollo del niño y estimulación de primera infancia.

c. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Se utilizó el programa Excel para tabular los factores sociodemográficos y presentarlos en tablas.

3.3.2 Objetivo específico 2

Tabla 2

Descripción de variables – Objetivo específico 2

Objetivo específico Nº 2: Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el Centro de Salud Independencia – Yurimaguas. Setiembre 2022 a Febrero 2023.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica	<ul style="list-style-type: none"> - Definición sobre anemia - Causas - Signos y síntomas - Tratamiento - Prevención - Consecuencias 	La variable abstracta fué medida por medio del estudio y análisis de sus variables concretas. Se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario, tomado de los autores Cabanillas, Cruz y Marlo. modificado por las autoras de la presente investigación, el cual fué validado por juicio de expertos, y la obtención del grado de validez.	Ordinal

(Nota: Elaboración propia de la investigación)

a. Actividades y tareas

Para poder recolectar información de las madres participantes según dimensiones de estudio formuladas: definición de anemia ferropénica (1,2 y 3), causas (4,5 y 6), signos y síntomas (7,8,9,10 y 11), tratamiento (12,13 y 14), prevención (15,16,17 y 18) y consecuencias (19,20,21 y 22), para su aplicación del instrumento de investigación, se socializó sobre el llenado del instrumento y subsiguientemente firmaron el consentimiento informado.

Posteriormente se procedió a ingresar la información al programa estadístico Microsoft Excel e IBM SPSS, con el apoyo de un profesional en estadística para poder evidenciar dichos resultados en tablas.

b. Descripción de procedimientos

El instrumento empleado fue el cuestionario y constó de 22 interrogantes, de las cuales cada una cuenta con tres alternativas y una única respuesta correcta, que evaluará el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, el presente instrumento fue tomado de los autores Cabanillas, Cruz, Marlo (11).

Considerando la siguiente puntuación: según escala de valoración-Baremo:

Valoración	Puntaje
Bajo	De 22 a 37 puntos
Medio	De 38 a 51 puntos
Alto	De 52 a 66 Puntos

c. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Se procedió a ingresar la información al programa estadístico Microsoft Excel e IBM SPSS, con el apoyo de un profesional en estadística para poder evidenciar dichos resultados en tablas, según frecuencia y porcentajes.

Objetivo específico 3

Tabla 3

Descripción de variables – Objetivo específico 3

Objetivo específico Nº 3: Identificar la actitud sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, setiembre 2022 a Febrero 2023.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Actitud sobre anemia ferropénica	- Atributos cognitivos - Atributos afectivos - Atributos conductuales	La variable abstracta fué medida por medio del estudio y análisis de sus variables concretas. Se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario, tomado de los autores Cabanillas, Cruz y Marlo. modificado por las autoras de la presente investigación, el cual fué validado por juicio de expertos, y la obtención del grado de validez.	Ordinal

(Nota: Elaboración propia de la investigación)

a. Actividades y tareas

Para poder recolectar información de las madres participantes según dimensiones de estudio formuladas se consideró: los atributos cognitivos – creencias (1,2,3,4 y 5), los atributos afectivos – sentimientos (6,7,8,9 y 10) y atributos conductuales – reacciones (11,12,13,14 y 15).

Posteriormente se procedió a ingresar la información al programa estadístico Microsoft Excel e IBM SPSS, con el apoyo de un profesional en estadística para poder evidenciar dichos resultados en tablas.

b. Descripción de procedimientos

El instrumento empleado fue el cuestionario y consta de 15 interrogantes, en los atributos cognitivos contempla 5 interrogantes, atributo afectivo 5 preguntas y atributo conductual 5 preguntas, cada interrogante cuenta con tres alternativas, que evaluará la actitud sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, Dicho instrumneto fue considerado del trabajo de investigación de Mamani y Chiarccahuana (12). Posteriormente fue adaptado por las investigadoras del presente trabajo; teniendo como juicio de expertos a los siguientes profesionales:

- Dr. Andres Gabino Ruiz Garcia, especialista en Pediatría.
- Nut. Luis Enrique Farro Gamboa.

- Lic. Enf. Narda Katherine Salazar Chuquilín, especialista en Crecimiento, Desarrollo del niño y estimulación de primera infancia.

Para poder calcular la puntuación se consideró la escala de valoración de Baremo, obteniendo la siguiente clasificación:

Valoración	Puntaje
Malo	De 15 a 30 puntos
Regular	De 31 a 60 puntos
Bueno	De 61 a 90 Puntos

c. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Se utilizó la estadística descriptiva como: frecuencia, porcentaje y tablas simples para presentar los resultados.

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultado específico 1

Determinar las características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia - Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023.

Tabla 4

Características sociodemográficas en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el Centro de Salud Independencia – Yurimaguas. Setiembre 2022 a Febrero 2023.

Variable	Características	Frecuencia	Porcentaje
Edad de la madre	13-20	9	6.8%
	21-30	70	53.0%
	31-40	49	37.1%
	más de 40	4	30.3%
	Total	132	100.0%
Edad del niño	6-13 meses	11	8.3%
	14-21 meses	50	37.9%
	22-29 meses	49	37.1%
	30-36 meses	22	16.7%
	Total	132	100.0%
Religión	Católica	66	50.0%
	Evangélico	29	22.0%
	Nazareno	13	9.8%
	otro	24	18.2%
	Total	132	100.0%
Grados de instrucción	Sin estudios	0	0%
	Primaria	16	12.1%
	Secundaria	89	67.4%
	Superior	27	20.5%
	Total	132	100.0%
Estado civil	Soltera	31	23.5%
	Casada	22	16.7%
	Conviviente	68	51.5%
	Divorciada	11	8.3%
	Total	132	100.0%
Ocupación	Ama de casa	80	60.6%
	Comerciante	28	21.2%
	Técnica	20	15.2%
	Profesional	4	3.0%
	Total	132	100.0%

Nota: Datos extraídos del SPSS.

Los datos expuestos en la tabla 4, demuestran que el 53% de las 132 madres que participaron en el estudio se encuentran comprendidas entre 21 y 30 años, el 37.1% de madres se encuentran entre 31 y 40 años de edad, el 6.8% de las madres tienen entre 13 y 20 años de edad. En lo que respecta a la edad de los menores, se observa que el 37.39% de los niños tienen edades comprendidas entre 14 a 21 meses, asimismo, el 37.1% tiene edades entre 22 y 29 meses, el 16.7% tiene 30 a 36 meses y el 8.3 de 6 a 13 meses. En lo que concierne a la religión, los datos estadísticos revelan que el 50% de los participantes del estudio es de religión católica, el 22% son evangélicos, el 18.2% practican otras religiones y el 9.8% son nazarenos. En cuanto al grado de instrucción, se precia que al 67.4% del total de las madres fueron parte del estudio, tiene secundaria, el 20.5% superior y solo el 12.1% primaria.

En lo que respecta al estado civil, según los datos mostrados en la tabla, se evidencia que el 51.5% de total de participantes es conviviente, el 23.5% es soltera, el 16.7% se encuentran casadas y el 8.3% divorciada y en cuanto a la ocupación, se evidencia que, del total de 132 madres encuestadas, el 60.6% es ama de casa, el 21.2% es comerciante, el 15.2% es técnica y el 3% es profesional.

4.2 Resultado específico 2

Determinar el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023.

Tabla 5

Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el Centro de Salud Independencia – Yurimaguas. Setiembre 2022 a Febrero 2023.

	Nivel de conocimiento	
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0%
Medio	49	37.1%
Alto	83	62.9%
Total	132	100.0%

Nota: Datos extraídos del SPSS.

Los datos expuestos en la tabla anterior revelan que el nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023, es alto en 62.9% y medio en 37.1%.

4.3 Resultado específico 3

Identificar la actitud sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023.

Tabla 6

Actitud sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, setiembre 2022 a Febrero 2023.

	Actitud sobre la anemia	
	Frecuencia	Porcentaje
Malo	0	0%
Regular	38	28.8%
Buena	94	71.2%
Total	132	100.0%

Nota: Datos extraídos del SPSS.

Los datos organizados en la tabla 11, revelan que el 71.2% de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023, tiene una actitud buena sobre la anemia ferropénica y el 28.8% tiene una actitud regular.

4.4 Resultado general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitud sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023.

Para determinar la prueba estadística a emplear para establecer relación entre ambas variables, fue necesario aplicar la prueba de normalidad.

Regla de decisión

- Si el valor de la significancia es menor a 0.05, los datos no se encuentran normalmente distribuidos, por lo que se emplea la prueba estadística Rho de Spearman.
- Si el valor de la significancia es mayor a 0.05, los datos se encuentran normalmente distribuidos, por lo que se emplea la prueba r de Pearson.

Tabla 7*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	0.152	132	0.000
Actitud sobre la anemia	0.166	132	0.000

Nota: Datos extraídos del SPSS.

La significancia de ambas variables (Sig. 0.000), revelan que los datos expuestos no provienen de una distribución normal, porque la prueba estadística empleada para establecer relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre la anemia ferropénica fue el estadígrafo Rho de Spearman.

Tabla 8*Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre la anemia.*

		Actitud sobre la anemia	
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	,377**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	132

Nota: Datos extraídos del SPSS.

Los datos expuestos en la tabla anterior revelan que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la anemia, por cuanto el nivel de significancia fue igual a 0.000, asimismo, existe correlación positiva moderada entre ambas variables (Rho= 0.377), lo que revela, que el conocimiento sobre definición de anemia ferropénica, causas, signos, tratamiento, prevención y consecuencias, incide en la actitud que una madre asume sobre la anemia.

Discusiones

En el presente acápite se constatan los resultados logrados por diversos autores en diferentes contextos con los obtenidos en el presente estudio, con el propósito de aportar teóricamente a las variables conocimiento y actitud sobre la anemia ferropénica.

En lo que concierne al objetivo general, este se encontró orientado a determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitud sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y

Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023, donde resulto necesario la aplicación de los cuestionarios sobre la muestra calculada, donde los datos recopilados y procesados mediante el estadígrafo Rho Spearman, revelaron que existe relación positiva y significativa entre ambas variables (Sig. = 0.000) y el coeficiente de correlación estableció una correlación positiva moderada entre ambos temas de estudio ($\rho = 0.377$), tales índices demuestran que el conocimiento sobre definición de anemia ferropénica, causas, signos, tratamiento, prevención y consecuencias, le permite a las madres de familia adoptar una determinada actitud frente a este padecimiento en los niños de 6 a 36 meses. Tal resultado difiere con lo presentado por Acosta (2019) quien realizó su estudio en la ciudad de Quito-Ecuador con muestras similares y empleando la misma metodología, sin embargo, sus resultados demostraron que no existe vínculo entre el nivel de conocimiento que poseen las madres con la reducción de la anemia, puesto que, el nivel de significancia fue igual a 0,234. Por otro lado, el estudio de Barrios (2022), realizado en Chiclayo, presenta resultados que guardan similitud con los obtenidos del presente estudio, puesto que en función a sus resultados concluyeron que el nivel de conocimiento y la actitud de las madres se encuentran relacionados de manera significativa, dado que, la significación fue menor a 0.05 y una correlación positiva fuerte ($\rho = 0.586$). Por lo que además señalaron que cuanto mayor sea el nivel de conocimiento de una madre sobre la anemia, la prevalencia de esta en la salud de los niños será menor y los efectos secundarios a largo plazo podrán ser disminuidos o contrarrestados de manera efectiva.

El nivel de conocimiento que tiene una madre sobre la anemia ferropénica y sus causas puede influir en su actitud hacia la prevención y el tratamiento de la enfermedad en sus hijos. Si una madre tiene un buen nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, es más probable que esté consciente de los factores de riesgo, los signos y síntomas, así como de las medidas de prevención y tratamiento. Esto puede llevar a una actitud más proactiva en la prevención de la anemia ferropénica en sus hijos. Del mismo modo, la creencia en la importancia de la prevención: El conocimiento sobre la gravedad de la anemia ferropénica y sus consecuencias puede influir en la actitud de las madres hacia la prevención. Si las madres comprenden las consecuencias negativas de la anemia ferropénica en el desarrollo y la salud de sus hijos, es más probable que adopten una actitud positiva hacia la prevención, buscando estrategias para asegurar una adecuada ingesta de hierro y una dieta balanceada. Asimismo, es preciso destacar que el conocimiento por sí solo no garantiza la prevención de la anemia ferropénica, ya que también intervienen otros factores, como el acceso a alimentos ricos en hierro, el estatus

socioeconómico y las condiciones de salud generales. Sin embargo, un mayor nivel de conocimiento puede aumentar las posibilidades de implementar prácticas preventivas eficaces y promover una buena salud en general.

Por otro lado, un mayor nivel de conocimiento puede ayudar a las madres a conocer los recursos y servicios de salud disponibles para la prevención y el tratamiento de la anemia ferropénica. Esto puede incluir la identificación de programas de fortificación de alimentos, suplementos de hierro, controles de salud regulares y orientación de profesionales de la salud. Un conocimiento más profundo sobre estos recursos puede influir en la actitud de las madres, ya que estarán más dispuestas a buscar y utilizar estos servicios para prevenir la anemia ferropénica en sus hijos. Finalmente, un nivel de conocimiento más alto puede llevar a una mayor participación de las madres en la implementación de estrategias preventivas. Por ejemplo, si las madres saben que la ingesta de alimentos abundantes en hierro y vitamina C es importante para prevenir la anemia ferropénica, es más probable que tomen medidas para dar una dieta adecuada a sus hijos y promover hábitos alimentarios saludables.

En lo que concierne al primer objetivo específico, que consistió en determinar las características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023, donde los resultados descriptivos evidenciaron que el 53% de las madres de niños de 6 a 36 meses tiene edades que se encuentran comprendidas entre 21 a 30 años, y el 75 de los niños tienen edades entre 14 a 29 meses, asimismo, el 50% de las encuestadas profesa la religión católica, por otro lado, el 67.4% de las participantes cuenta con secundaria, en cuanto al estado civil, el 51.5% es conviviente y el 60.6% es ama de casa. Tales resultados concuerdan con el estudio realizado por Barrios (2022) en Chiclayo donde la población tiene un nivel de conocimiento bajo sobre la prevención de la anemia y presentan características sociodemográficas similares, dado que las madres eran relativamente jóvenes en su mayoría (53%) y tenían como máximo nivel de instrucción secundaria (48%). Tales datos permiten afirmar, que la edad y el nivel de estudio son factores asociados al nivel de conocimiento y a la actitud que una madre puede tomar frente a la prevención de anemia ferropénica en sus menores hijos, como también en su propio cuidado a fin de evitar que el bebé pueda contraer anemia. En ese sentido, la prevención eficaz de la anemia ferropénica requiere un enfoque integral que aborde tanto los factores demográficos como los nutricionales, socioeconómicos y de atención médica.

En lo que respecta al segundo objetivo específico que consistió en determinar el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023, los datos recopilados y analizados revelaron que el nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 36 meses respecto a la anemia es alto en 62.9% y medio en 37.1%. Estos resultados son homogéneos a los presentados por Cabanillas et. al (2021), quienes desarrollaron su estudio en la ciudad de Chota con una muestra similar y bajo la misma metodología, no obstante, sus resultados descriptivos revelaron que el 82,22% de las madres participantes tienen un alto nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y solo el 15.56% tiene un nivel medio de conocimiento. Por otro lado, el estudio ejecutado por Kamari y Thakur (2018), presentó resultados que son contrarias a los obtenidos en la presente, como pues, en función a sus resultados afirmaron que el 71% de las madres contaban con un nivel de conocimiento moderado y 22% con un nivel de conocimiento inadecuado. Asimismo, Barrios (2022), en su estudio desarrollado en Chiclayo, evidenció que el 72% de las madres participantes en su investigación tenían un nivel bajo de conocimiento y solo el 11 % contaba con un nivel aceptable de conocimiento en relación con la prevención de la anemia ferropénica. Tales resultados, revelan que la actitud de las madres ante la anemia ferropénica es de suma importancia, ya que juegan un papel fundamental en la prevención, detección y tratamiento de esta condición en sus hijos; dado que, cuando las madres que están informadas sobre la anemia ferropénica pueden reconocer los signos y síntomas tempranos en sus hijos y buscar atención médica adecuada. Tener conocimiento sobre las causas, factores de riesgo y formas de prevención de la anemia ferropénica les permite tomar medidas preventivas y adoptar hábitos saludables para asegurar una ingesta adecuada de hierro y una alimentación balanceada. Asimismo, la actitud de las madres hacia la anemia ferropénica puede influir en la elección de alimentos abundantes en hierro, así como en la promoción de una alimentación equilibrada y variada. Fomentar una dieta que incluya fuentes de hierro como carnes, pescados, legumbres, vegetales de hoja verde y alimentos fortificados es fundamental para prevenir la deficiencia de hierro.

En caso de que un niño sea diagnosticado con anemia ferropénica, la actitud de la madre hacia el tratamiento prescrito es crucial. Esto implica asegurar que el niño tome los suplementos de hierro o siga el plan de tratamiento recomendado por el médico de manera regular y adecuada. La supervisión y apoyo de la madre son fundamentales para garantizar la adherencia al tratamiento y lograr una recuperación efectiva. Del mismo modo, durante el embarazo, las madres tienen el compromiso de cuidar su propia

salud y prevenir la anemia ferropénica. Una actitud proactiva hacia una alimentación equilibrada, la ingesta de suplementos de hierro según lo recomendado por el médico y la realización regular de controles prenatales pueden reducir el riesgo de desarrollar anemia ferropénica durante este período crucial. Por otro lado, las madres son modelos de comportamiento para sus hijos, en ese sentido si las madres adoptan una actitud positiva hacia la prevención y el manejo de la anemia ferropénica, transmiten lo fundamental de la salud y el bienestar a sus hijos. Esto puede influir en la adopción de hábitos saludables a lo largo de la vida, incluyendo una alimentación balanceada y el cuidado de la salud en general.

Finalmente, en lo que respecta al último objetivo específico que consistió en identificar la actitud sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023, cabe señalar que para dar respuesta a este objetivo fue preciso el diseño de un instrumento que permita recolectar datos a fin de medir a la variable actitud sobre anemia ferropénica, donde posterior a la tabulación de datos se logró evidenciar que el 71,2% de las madres que fueron participes del estudio (132) mantienen una actitud buena y el 28% una actitud regular sobre la anemia ferropénica. Estos resultados difieren con los presentados por Barrios (2022), quien en su investigación concluyó que el 53 % de las madres que formaron parte de la población y muestra del estudio tienen una actitud incorrecta frente a la anemia ferropénica, que no permite prevenir y tratar esta afección de manera adecuada. Por su parte, Cabanillas al (2021), desde Chota publicaron su investigación en la que dieron a conocer que el 80% de las madres participantes de su estudio mantuvieron una buena actitud respecto a la anemia por carencia de hierro y el 17. 78% evidenció una actitud regular. Tales resultados, revelan que las actitudes de las madres frente a este padecimiento en los niños son de vital importancia, dado que el tratamiento involucra de manera directa la participación de las madres, y esta dependerá de la actitud que adopten ante la anemia ferropénica; pues, además, la actitud positiva y comprometida de la madre hacia la prevención y el manejo de la anemia ferropénica puede marcar una diferencia significativa en la salud y el bienestar del bebé. La educación y el apoyo continuo son fundamentales para fomentar una actitud informada y proactiva en las madres respecto a esta condición.

En cuanto a las limitaciones que se mostraron en el estudio, las más sobresalientes fueron: tiempo, dado que, el recojo de información se realizó en diferentes fechas, las mismas que en ocasiones fueron postergadas por la exhaustiva labor que realizan los profesionales en los centros de salud, asimismo, otra de las limitaciones fue el acceso

a las participantes, quienes, por distintos motivos personales y falta de tiempo, no mostraban interés en acceder a participar del estudio. Por otro lado, en lo que respecta a las fortalezas, el diseño, la validación y aplicación de los instrumentos permitió establecer relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la anemia ferropénica desde la perspectiva de las madres de niños de 6 a 36 meses, quienes son las más interesadas por la salud de sus menores hijos, en ese sentido la investigación permitió brindar recomendaciones que contribuyan al fortalecimiento de las variables.

CONCLUSIONES

1. Se ha demostrado estadísticamente que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, por cuanto el nivel de significancia fue igual a 0.000 y el coeficiente de relación igual a 0.377, lo que indica que el nivel de conocimientos repercute en la actitud sobre la anemia ferropénica que una madre puede adoptar; ante tales resultados se acepta la hipótesis alterna planteada por el investigador en la que se afirma que existe relación entre ambas variables.
2. En cuanto a las características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, el 53% (70) de las madres tienen edades comprendidas entre 21 a 30 años; asimismo, el 37.9% (50) de los niños tuvo de 14 a 21 meses, la religión predominante en los participantes es católica 50% (66), el 67.4% (89) de las madres tienen secundaria completa, el 51.5% (68) es conviviente, en cuanto a la ocupación el 60,6% (80) es ama de casa.
3. El nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, es alto en un 62.9% (83) y medio en un 37.1% (49), por lo que la hipótesis planteada es admitida.
4. La actitud sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, es buena en un 71.2% (94) y regular en un 28.8% (38), tales porcentajes permitieron aceptar la hipótesis planteada en el estudio.

RECOMENDACIONES

1. A los responsables del área CRED en los centros de salud, planificar y ejecutar campañas informativas a madres de bajo nivel educativo y económico, de tal manera que estas puedan hacer elecciones adecuadas de los alimentos que deben proveerles a sus hijos en aras de evitar o tratar la anemia ferropénica, ya que se ha demostrado estadísticamente que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre anemia ferropénica.
2. A las madres de familia, acudir a los centros de salud y consultar a los profesionales indicados sobre los alimentos y suplementos que conviene ingerir sus menores hijos, asimismo, agenciarse de información confiable que incremente sus conocimientos sobre la anemia por deficiencia de hierro, como tomar en cuenta y aplicar cada recomendación e instrucción que brinde el profesional, asistir a cada control.
3. A las madres de niños menores a 36 meses, mantener una actitud responsable frente a la prevención y tratamiento oportuno de la anemia ferropénica, evitando así la presencia de la enfermedad en la salud de los menores.
4. Al personal de salud del Centro de Salud Independencia, apoyar en las campañas educativas organizadas por el área CRED, por el bienestar integral de los niños de Yurimaguas.
5. A los estudiantes, realizar estudios aplicados y longitudinales sobre el conocimiento y actitud de madres frente a la anemia ferropénica, en diferentes centros de salud a fin de comparar las realidades, así como, realizar estudios enfocados en la evaluación de cada una de las dimensiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Administración intermitente de suplementos de hierro a niños en edad preescolar o escolar. [en línea]Ginebra: 2015.[Citado:11 de setiembre 2022]; Disponible en: http://www.who.int/elena/titles/iron_infants/es/
2. World Health Organization (WHO). The global prevalence of anemia in 2011 [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2015. 48 p. [citado septiembre 2022]. Disponible en: www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html
3. INEI 2021. Valdivia A. En 14 regiones se ha incrementado la anemia en niños de 6 a 35 meses. [Internet]. [Citado 2022 noviembre 21]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI_Pag_web_La_Republica.pdf
4. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. 2017; 34(4); 716-22. [Internet]. 2017 Lima. [Citado 2022 febrero 05]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020
5. Ajete S. Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en cuba. Revista de Salud Pública y Nutrición/vol. 16 N° 4. [Internet]. 2017, octubre –diciembre. [Citado 2022 febrero 05]. Disponible en: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/esramos,+2.+171204-CONOC_ACT_PRACT ALIM-MAQUETADO-CAA.pdf
6. Chucos C, Ramos M. nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de anemia en madres de niños menores de tres años, atendidos en el Puesto de Salud Chambara - Concepción, 2017. Facultad de ciencias de la Salud. Universidad Privada de Huancayo. [tesis para optar el título de Licenciatura]. [Internet]. [citado 2022, febrero 05]. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/ROOSEVELT/112/112.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Heredia D. nivel de conocimiento y Practicas Preventivas sobre Anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses, en la IPRESS Progreso. Iquitos – 2020. Facultad de enfermería. “Universidad Privada de la selva peruana”. [tesis para optar el título de licenciatura]. [Internet]. [citado 2022 febrero 06]. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/189/pdf%20tesis%20danli.pdf>
8. Acosta D. conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con I prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud Sur. Facultad de

- enfermería. Pontificia universidad Católica del Ecuador. [Tesis para optar el título de licenciatura]. [Internet]. Disponible en: <http://201.159.222.35/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Kamari S, Thakur I. Conocimiento acerca de la anemia nutricional en madres de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito Seymour-India. Rev. Internacional para la Investigación y el Desarrollo Avanzados. [En línea] 2018 abril 24. [citado el 14 de setiembre de 2022]. 1(4), 272-282 Disponible en <https://www.ijarnd.com/manuscripts/v3i4/V3I4-1270.pdf>
 10. Barrios J. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. Chiclayo. (Tesis Pregrado). Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Señor de Sipán. Pimentel-Perú 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9565/Barrios%20Celis%20Jullisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Cabanillas M, Cruz W, Marlo T. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al centro de salud Chimban, Chota. (tesis pregrado) Programa Académico de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Ica. Perú 2021. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/aNEMIA%20FERROP%C3%89NICA.pdf>
 12. Mamani R, Chiarccahuana M. Nivel de conocimientos y actitudes sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres con hijos menores de 3 años atendidos en el Servicio de Control del Crecimiento y Desarrollo del Niño Saludable del Hospital San Juan de Lurigancho. (Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería) Universidad María Auxiliadora. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima-Perú. 2018. Disponible: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3308011>
 13. Silva P, Macedo C. Influencia de la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años, que asisten al Hospital II-E Banda de Shilcayo-San Martín. (Tesis Pregrado). Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de San Martín. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/4289/ENFERMER%c3%8dA%20-%20Patty%20Mishell%20Silva%20S%c3%a1nchez%20%26%20Cristhian%20Macedo%20Tuanama.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 14. Bartra J. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II EsSalud Tarapoto. (Tesis Pregrado). Escuela Profesional

- de Medicina Humana. Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional de San Martín. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3687/MEDICINA%20HUMANA%20-%20Johan%20Luigi%20Bartra%20R%20c3%ados.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Organización Mundial de Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad; (WHO/NMH/NHD/MNM/11.1). [en línea] Ginebra: 2011. [Citado: 15 de setiembre 2022]; Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/85842>
 16. Organización mundial de la salud. El uso clínico de la sangre en Medicina General Obstétrica Pediatría y Neonatología Cirugía y Anestesia Trauma y Quemaduras. [en línea] Ginebra: 2011. [Citado: 15 de setiembre 2022], Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/9243545388.pdf>
 17. García E. Anemias en pediatría. [en línea] sección Hematología y Oncología Infantil Hospital Nacional. 2015 [Citado: 15 de setiembre 2022]; Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/pediatrica/files/2015/01/ANEMIAS-redhematooncologia-region-sanitaria-7.pdf>
 18. Nationl Institutes Of Health (NIH). Datos sobre hierro. [en línea] Estados Unidos: 2014. [Citado: 15 de setiembre 2022]; Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>
 19. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Anemia en niños menores de 3 años: modelo causal intervenciones para combatirla. [en línea] Lima: 2016. [Citado: 20 de setiembre 2022]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
 20. Delgado L. Romero E. Rojas M. La anemia y sus pruebas de laboratorio. [en línea] Lima: 2011. [Citado: 20 de setiembre 2022]; Disponible en: <https://libroslaboratorio.files.wordpress.com/2011/09/la-anemia-y-suspruebas-de-laboratorio-pdf.pdf>
 21. Ministerio de salud. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [en línea]. Lima: 1ra ed. Publicado en Biblioteca Central del Ministerio Salud, 2017 [Citado: 25 de setiembre 2022]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
 22. Sanabria P. Reflexiones alrededor del concepto de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. rev.fac.med vol.19 no.1 Bogotá Jan./June 2011. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562011000100013

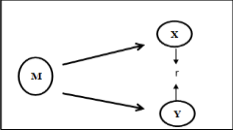
23. Ministerio de salud, Proyecto Salud y Nutrición. El hierro. [en línea] Lima: Publicado Biblioteca Central del Ministerio Salud, 2007. [Citado: 25 de setiembre 2022]; Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2007/nutricion/archivos/HIERRO.pdf>
24. Ministerio de Salud. Más vida suplemento de salud con niñas y niños de hierro, Adiós a la anemia. [en línea] Lima: 2014. [Citado: 05 de octubre 2022]; Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/web2015/images/publicaciones/masVida/17- Vida-Anemia.pdf>
25. Quintana P. Sociedad, cambio social y problemas de salud. [en línea] Madrid: 1996. P. 41-42. [Citado: 05 de octubre 2022]; Disponible en: <https://www.ranm.es/academicos/academicos-de-numero-anteriores/959-1966-quintana-lopez-primitivo-de-la.html>
26. Guitar R. las actitudes en el centro escolar reflexión y propuestas. [en línea]1° ed. Barcelona; 2002. P. 11-12. [Citado: 11 de octubre]; Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=GEBrngEACAAJ&dq=Guitar+R.+las+actitudes+en+el+centro+escolar++reflexi%C3%B3n+y++propuestas&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj_tYnjhPzdAhVHTt8KHZYFBM8Q6AEIJAA
27. Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, Vol. 1, 1968, Pág. 15.
28. Biblioteca Nacional de Medicina: Anemia ferropénica. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm>
29. Biblioteca Nacional de Medicina: Anemia. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000560.htm>
30. Real Academia española: Atributo. Disponible en: <https://dle.rae.es/atributo>
31. Real Academia española: conocimiento. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento?m=form>
32. Real Academia española: Diagnóstico. Disponible en: <https://dle.rae.es/diagn%C3%B3stico?m=form>
33. Real Academia española: Signo. Disponible en: <https://dle.rae.es/signos?m=form>
34. Real Academia española: Síntoma. Disponible en: <https://dle.rae.es/s%C3%ADntoma?m=form>
35. Real Academia Española: Tratamiento. Disponible en: <https://dle.rae.es/tratamiento?m=form>
36. Rios R. Metodología para la investigación y redacción Primera edición [Internet]. 1st ed. Vol. 1. Servicios Académicos Intercontinentales S.L.; 2017 [cited 2022 May 22]. 1–152 p. Available from: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2017/1662/1662.pdf>

37. Fuentes D, Toscano A, Malvaceda E, Díaz J, Díaz L. Metodología de la investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables [Internet]. Editorial Universidad Pontificia Bolivariana; 2020 [cited 2022 May 22]. 1–115 p. Available from: https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/6201/Metodologia_de_la_investigacion.pdf?sequence=1
38. Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres C. Metodología de la investigación : Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Education; 2018. 1–157 p.
39. Carpio D. Factores sociales y conocimientos en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses. C.S. semi rural Pachacutec y C.S. nueva alborada. [Tesis para optar al título profesional de licenciada en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [Citado 13 de diciembre 2022]. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10444/EN_dcaldb%26qucasy.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OBJETIVO GENERAL	ASPECTOS TEÓRICOS
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitud sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023.</p> <p>Hipótesis específicas Las características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023. Es rural. El nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas,</p>	<p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitud sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar las características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023.</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud</p>	<p>V1: Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica Es el grado de conocimientos exclusivos para poder efectuar distinciones o juicios en correspondencia a un argumento, teorías o ambos. La facultad de formular un juicio implica la pericia de una persona para ejecutar distinciones y circunstancias dentro de un dominio de ejercicio generado y mantenido de modo colectivo (12).</p> <p>V2: Actitud sobre la anemia. Las actitudes se forman bajo las condiciones constitucionales del individuo y sus experiencias acumuladas en diversas situaciones</p>

<p>Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023? ¿Cuál es la actitud sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023?</p>	<p>Setiembre 2022 a febrero 2023. Es medio. La actitud sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023. Es regular.</p>	<p>Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023. Identificar la actitud sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas, Setiembre 2022 a febrero 2023.</p>	<p>vividas, las mismas que le darán un conjunto de tendencias y pautas a utilizar para reaccionar de una determinada manera en un momento determinado, en una situación determinada (25).</p>													
<p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>VARIABLES DE ESTUDIO</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p>	<p>INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p>													
<div style="text-align: center;">  </div> <p>Donde: M: Representa a las 132 madres de niños de 6 a 36 meses atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia- Yurimaguas, durante el periodo Setiembre 2022 a febrero 2023. X: Variable 1: Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica. Y: Variable 2: Actitud sobre anemia ferropénica. r: Relación entre ambas variables estudiadas.</p>	<p style="text-align: center;">VARIABLE</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Variable</th> <th>Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6" style="text-align: center;">Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica</td> <td>Definición de anemia ferropénica</td> </tr> <tr> <td>Causas</td> </tr> <tr> <td>Signos y síntomas</td> </tr> <tr> <td>Tratamiento</td> </tr> <tr> <td>Prevención</td> </tr> <tr> <td>Consecuencias</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">Actitud sobre anemia ferropénica</td> <td>Atributos Cognitivos (creencias)</td> </tr> <tr> <td>Atributos afectivos (sentimientos)</td> </tr> <tr> <td>Atributos conductuales (reacciones)</td> </tr> </tbody> </table>	Variable	Dimensiones	Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica	Definición de anemia ferropénica	Causas	Signos y síntomas	Tratamiento	Prevención	Consecuencias	Actitud sobre anemia ferropénica	Atributos Cognitivos (creencias)	Atributos afectivos (sentimientos)	Atributos conductuales (reacciones)	<p>Población La población estará conformada por las 200 madres atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia- Yurimaguas, durante el periodo Setiembre 2022 a febrero 2023.</p> <p>Muestra se utilizará la fórmula de muestreo aleatorio simple. Donde se obtuvo como resultado el tamaño de muestra será de 132 madres de niños de 6 a 36 meses atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia- Yurimaguas, durante el periodo Setiembre 2022 a febrero 2023</p>	<p style="text-align: center;">Técnica Encuesta</p> <p style="text-align: center;">Instrumento Cuestionario (Ficha de recolección de datos)</p>
Variable	Dimensiones															
Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica	Definición de anemia ferropénica															
	Causas															
	Signos y síntomas															
	Tratamiento															
	Prevención															
	Consecuencias															
Actitud sobre anemia ferropénica	Atributos Cognitivos (creencias)															
	Atributos afectivos (sentimientos)															
	Atributos conductuales (reacciones)															

Anexo N° 02: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
V1: Nivel de Conocimiento sobre anemia ferropénica.	Conjunto de ideas, conceptos básicos que tiene la madre sobre la anemia, cuya transmisión de conocimiento conlleva generalmente a un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje en las madres del menor.	El nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses será medida por: definición, causas, signos y síntomas, tratamiento, prevención y consecuencias.	Definición de anemia ferropénica.	1, 2 y 3	Ordinal
			Causas	4,5 y 6	
			Signos y síntomas	7,8,9,10 y 11	
			Tratamiento	12,13 y 14	
			Prevención	15,16,17 y 18	
			Consecuencias	19,20,21 y 22	
V2: Actitud sobre anemia ferropénica.	Aquella que se forma, en gran parte, por la experiencia a partir de situaciones anteriores y es, en cierto modo, una condición previa que condiciona desde el punto de vista psicosocial a la conducta (24).	La actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses será medida por: Atributos cognitivos, atributos afectivos y atributos conductuales.	Atributos Cognitivos (creencias)	1,2,3,4 y 5	Ordinal
			Atributos afectivos (sentimientos)	6,7,8,9 y 10	
			Atributos conductuales (reacciones)	11,12,13,14 y 15	

Anexo N°03: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE APLICAR EL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Yurimaguas, 23 de Diciembre de 2022

Oficio S/N-2022-HCGG/KPFQ-CADA

C. D. Walter Rodríguez Fasanando.
IPRESS I – 3 Independencia - Yurimaguas.

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO
 DIRECCIÓN DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS
 IPRESS I-3 INDEPENDENCIA

.....
 C.D. WALTER RODRÍGUEZ FASANANDO
 GERENTE

07.01.23

SOLICITO: Permiso para recopilación de información y aplicar el instrumento de investigación.

Tenemos el agrado de dirigirnos hacia su persona con el debido respeto que se merece, para solicitarle lo siguiente:

Las que suscribimos somos bachilleres en Enfermería de la UNSM. Karla Paola Flores Quintos y Cinthya Angulo Del Aguila; en la actualidad nos encontramos desarrollando nuestro proyecto de Tesis Para obtener el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA con el titulo: “ANEMIA FERROPÉNICA: CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA - YURIMAGUAS, SETIEMBRE 2022 A FEBRERO 2023”, para lo cual solicitamos su permiso y/o autorización para poder recolectar información y aplicar el instrumento de investigación (Cuestionario) a todas las madres que se atienden en el servicio de Crecimiento y Desarrollo de la institución que Ud, dignamente direcciona.

Segura de contar con su atención y aprobación a la presente, nos suscribimos de usted.

Atentamente;

.....
 Bach. Karla Paola Flores Quintos

.....
 Bach. Cinthya Angulo Del Aguila

INSTRUMENTO.**Anexo N° 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



- **Institución:** Centro de Salud Independencia-Yurimaguas.
- **Investigadoras:** Karla Paola Flores Quintos y Cinthya Angulo Del Aguila.
- **Título:** Anemia Ferropénica: Conocimiento y actitud de madres atendidas en el Centro de Salud Independencia - Yurimaguas, setiembre 2022 a febrero 2023.

Propósito del Estudio: Le invito a participar en un estudio titulado “Anemia Ferropénica: Conocimiento y actitud de madres atendidas en el Centro de Salud Independencia. Yurimaguas, setiembre 2022 a febrero 2023. ”.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio realizará lo siguiente: Firmará el consentimiento informado y procederá a realizar el llenado respectivo.

Riesgos: No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios: Logrará fortalecer sus conocimientos sobre anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses de edad.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

.....
Firma del (la) participante

.....
Firma de la Investigadora

.....
Firma de la Investigadora

Anexo N° 05: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Cuestionario – Anemia ferropénica: Conocimiento y actitud de madres atendidas en el Centro de Salud Independencia – Yurimaguas, setiembre 2022 a febrero 2023.

Sra. Madre de familia le agradezco anticipadamente por su colaboración al participar de este estudio de investigación. A continuación, le presento una serie de preguntas relacionados sobre la prevención de la anemia ferropénica. Por lo cual, le solicito responder con absoluta sinceridad.

INSTRUCCIONES: Marcar con un aspa (X) donde corresponde.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

- ❖ Edad de la madre: 13 – 20 () 21 – 30 () 31 – 40 () Mayor de 40 ()
- ❖ Edad de su niño(a) en meses: 6 – 13 () 14 – 21 () 22 – 29 () 30 – 36 ()
- ❖ Religión: Católico () Evangélico () Nazareno () otro ()
- ❖ Grado de Instrucción: Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()
- ❖ Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada ()
- ❖ Ocupación: Ama de casa () Comerciante () Técnica () Profesional ()

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA.

Definición sobre anemia ferropénica

1. ¿Qué significa para usted tener anemia?
 - a) Es tener baja la glucosa.
 - b) Es tener alto el colesterol.
 - c) **Es tener baja la hemoglobina.**
2. ¿Qué función cumple la hemoglobina en el cuerpo?
 - a) Es necesaria para que circule la sangre.
 - b) **Transporta oxígeno a los órganos.**
 - c) Desconozco.
3. ¿Cuáles son los valores de hemoglobina normal en niños?
 - a) **De 12 g/dl en adelante.**

- b) De 10 g/dl a 11g/dl.
- c) No conozco.

Causas de anemia ferropénica

4. ¿La anemia se produce por la falta de?
- a) Calcio en la sangre.
 - b) Hierro en la sangre.
 - c) Vitaminas en la sangre.
5. ¿De las siguientes enfermedades cual produce anemia?
- a) Enfermedades de la piel.
 - b) Resfrío común.
 - c) Parasitosis.
6. ¿Por qué se produce la anemia en los niños?
- a) Es normal que les dé a los niños.
 - b) Es muy contagiosa entre niños.
 - c) Consume poco o nada de alimentos ricos en hierro.

Signos y síntomas de anemia ferropénica

7. ¿Cuál es una característica física evidente de un niño con anemia?
- a) Presenta sangrado en la nariz y ojos hundidos
 - b) Presenta palidez en piel y mucosas.
 - c) Presenta diarreas constantes.
8. ¿El niño con anemia puede presentar?
- a) Mucha energía acumulada.
 - b) Debilidad.
 - c) Hiperactividad.
9. Un niño con anemia siempre esta.....
- a) Alegre.
 - b) Despierto.
 - c) Cansado.
10. ¿Cómo se muestra un niño con anemia?
- a) Siempre está hambriento.
 - b) Esta irritable.
 - c) Come a cada rato.
11. ¿Cómo es el apetito de un niño con anemia?
- a) Tiene mucha hambre.

- b) Rechaza los alimentos.
- c) Solo quiere comer dulces.

Tratamiento de anemia ferropénica

12. De los siguientes ¿Cuál se utiliza para el tratamiento de la anemia?
- a) Glucosa.
 - b) Vitaminas.
 - c) Sulfato ferroso.
13. ¿Qué alimentos de origen animal son ricos en hierro?
- a) Pollo, huevo y carne de chanco.
 - b) Sangrecita, bofe e hígado.
 - c) Leche, queso y carnes de res.
14. ¿Qué alimentos de origen vegetal son ricos en hierro?
- a) La espinaca, acelga y todas las verduras de color verde oscuro.
 - b) La espinaca y zanahoria y verduras verdes y naranjas.
 - c) La betarraga, lechuga y todas las verduras.

Prevención de anemia ferropénica

15. ¿Por qué es importante que los niños asistan a todos sus controles?
- a) Porque reciben mucha estimulación temprana.
 - b) Vigilan su correcto desarrollo y su hemoglobina periódicamente.
 - c) Porque reciben apoyo de los programas del estado.
16. ¿Qué alimentos mejoran la absorción de hierro?
- a) Con Vit B (carne, germen de trigo y fruto seco).
 - b) Con Vit C (naranja, limón, mandarina).
 - c) Con Vit A (zanahoria, plátanos y leche).
17. ¿Qué alimentos impiden la absorción de hierro?
- a) Las harinas y frituras.
 - b) La cafeína, te, gaseosa, cacao e infusiones.
 - c) Las frutas y verduras.
18. ¿Cómo afecta la anemia en la salud de los niños?
- a) Se vuelven hiperactivos.
 - b) Son más propensos en tener infecciones.
 - c) No hay consecuencias cuando son niños.

6	Siento que a mi menor hijo le debo dar de lactar cada vez que quiera ya sea de día y de noche para evitar la anemia.			
7	Siento que mi menor hijo debe recibir, aparte de leche materna, infusiones y agua.			
8	Las Carnes rojas, hígado, sangrecita, mariscos y pollo son importantes para prevenir la anemia.			
9	Las verduras de color verde intenso (espinaca, acelga, brócoli) y menestras oscuras (frijol negro, lentejas) son importantes para prevenir la anemia.			
10	Solo a los niños que tienen anemia se les debe dar los micronutrientes (chispitas).			
N°	ATRIBUTOS CONDUCTUALES (Reacciones)	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
11	Diariamente brindo a mi menor hijo carnes, hígado y sangrecita.			
12	Acompaño los alimentos (verduras menestras) que brindo a mi menor hijo con jugos de naranja o limonada.			
13	En los alimentos que brindo a mi menor hijo(a) como verduras y menestras evito infusiones, mates y cacaos.			
14	A mi menor hijo brindo micronutrientes (chispitas) en comida de consistencia espesa (papillas, purés).			
15	Separo dos cucharadas de comida en un plato para mezclar los micronutrientes (chispitas) para garantizar su consumo.			

Agradecidas por su participación.....

Anexo N° 06: CÁLULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para el cálculo de tamaño de muestra, se utilizará la fórmula de muestreo aleatorio simple.

$$n = \frac{N * Z\sigma^2 p * q}{d^2 * (N - 1) + Z\sigma^2 * p * q}$$

Donde:

n= Muestra

N = Total de la población

Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

d = precisión (en su investigación use un 5%)

$$n = \frac{200 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (200 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

El tamaño de muestra seleccionada para la presente investigación será de 132 madres atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Independencia-Yurimaguas, durante el periodo Setiembre 2022 a febrero 2023, quienes deberán cumplir los criterios de inclusión y exclusión.

Anexo N° 07**PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS.**

N°	CRITERIOS	N° de Jueces Expertos							P
		1	2	3	4	5	6	7	
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	1	1	1	1	1	1	1	0.008
3	La estructura del instrumento es adecuada	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la Variable	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5	La estructura que presenta en instrumento es secuencial	1	1	1	1	1	1	1	0.008
6	Las preguntas son claras, la redacción es buena	1	1	1	1	1	1	1	0.008
7	El número de ítems es adecuado	1	0	1	1	1	1	1	0.055
8	Se debe omitir algún ítem	0	0	0	0	1	0	0	0.055
9	La técnica utilizada para la recolección de información es correcta	1	1	1	1	1	1	1	0.008

Favorable = 1 (Si)

Desfavorable = 0 (No)

ϵ_p 0.164

..... = 0.018 (Válido)

N° ítems 9

p < 0.05 la concordancia es significativa (Válido)

p > 0.05 la concordancia no es significativa (No Válido)

Conclusiones: Los ítems: N° 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 9 tienen un **p** valor < 0.05, por lo tanto si existe concordancia entre los jueces para dichos ítems. El ítem N° 7, "El número de ítems es adecuado" y el ítem N° 8 "Se debe omitir algún ítems" el **p** valor > 0.05. Por lo tanto, no hay concordancia entre los jueces, se revisó la parte cualitativa la razón por la cual el juez ha opinado así, la cual no fue relevante.

Datos demográficos

Edad de las madres de niños menores de 3 años atendidos en el Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018.

Anexo N° 08: FOTOS.



Anexo N° 09: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.**IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO**

Nombre y Apellido: <u>Andrés Cobina Ruiz GARCIA,</u>
DNI: <u>71206417</u>
Profesión e institución donde trabaja: <u>Médico Pediatra / Hospital Santa Rosa Yurimaguas</u>
Grado/Título: <u>Médico Cirujano</u>
Institución: <u>Universidad César Vallejo</u>
Post grado: <u>Médico Pediatra</u>
Institución: <u>Universidad Nacional de la Amazonia Peruana</u>

CONSTANCIA DE JUICIO EXPERTO

Yo, Andrés Gabino Ruiz García identificado con el Documento Nacional de Identidad N° 71206417, a través de la presente certifico que realice el juicio de experto al presente instrumento de recolección de datos para las variables "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y ACTITUD SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA**", tomando como referencia la elaboración y estructura de Cabanillas M, Cruz W, Marlo T. (2021), en su estudio titulado: "Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al centro de salud Chimban, Chota", para la investigación del Proyecto de tesis: **Anemia ferropénica: Conocimiento y actitud de madres atendidas en el Centro de Salud Independencia-Yurimaguas, setiembre 2022 a febrero 2023.**, siendo requisito fundamental para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Yurimaguas, a los 23 días del mes de Diciembre del Año 2022.

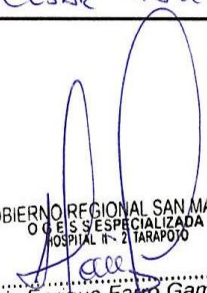
Atentamente:



ANDRÉS GABINO RUIZ GARCÍA,
PEDIATRA
CMP: 74559

DNI: 71206417

IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO


Nombre y Apellido: <u>Luis Enrique Fardo Gamboa</u>
DNI: <u>19323857</u>
Profesión e institución donde trabaja: <u>Nutricionista / Hospital. II. Tarapoto - OGESS Especializada</u>
Grado/Título: <u>Magister - Lic. Nutrición</u>
Institución: <u>Univ. José Faustino Sánchez Carrión</u>
Postgrado: <u>Magister</u>
Institución: <u>Univ. Cesar Vallejo.</u>
 GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II - TARAPOTO Luis Enrique Fardo Gamboa NUTRICIONISTA CNP 3178

CONSTANCIA DE JUICIO EXPERTO

Yo, Luis Enrique Farro Gamboa identificado con el Documento Nacional de Identidad N° 19323857, a través de la presente certifico que realice el juicio de experto al presente instrumento de recolección de datos para las variables **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y ACTITUD SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA”**, tomando como referencia la elaboración y estructura de Cabanillas M, Cruz W, Marlo T. (2021), en su estudio titulado: **“Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al centro de salud Chimban, Chota”**., para la investigación del Proyecto de tesis: **Anemia ferropénica: Conocimiento y actitud de madres atendidas en el Centro de Salud Independencia-Yurimaguas, setiembre 2022 a febrero 2023.**, siendo requisito fundamental para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Tarapoto, a los 23 días del mes de Diciembre del Año 2022.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
OFICINA ESPECIALIZADA
HOSPITAL II - 2 TARAPOTO
Luis Enrique Farro Gamboa
NUTRICIONISTA
O.N.P. 317

DNI: 19323857

IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO

Nombre y Apellido: Narda Katherine Salazar Chuqui Lén

DNI: 46859709

Profesión e institución donde trabaja:

Licenciada en Enfermería / IPRESS I-3 Independencia. yss.

Grado/Título: Licenciada en Enfermería

Institución: Universidad Señor de Sipan

Post grado: Crecimiento; desarrollo del niño y estimulación de primera infancia.

Institución: Unicid - Universidade Cidade S. Paulo.

CONSTANCIA DE JUICIO EXPERTO

Yo, Narda Katherine Salazar Chuquilín identificado con el Documento Nacional de Identidad N° 46859709, a través de la presente certifico que realice el juicio de experto al presente instrumento de recolección de datos para las variables **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y ACTITUD SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA"**, tomando como referencia la elaboración y estructura de Cabanillas M, Cruz W, Marlo T. (2021), en su estudio titulado: "Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al centro de salud Chimban, Chota", para la investigación del Proyecto de tesis: **Anemia ferropénica: Conocimiento y actitud de madres atendidas en el Centro de Salud Independencia-Yurimaguas, setiembre 2022 a febrero 2023.**, siendo requisito fundamental para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Yurimaguas, a los 23 días del mes de Diciembre del Año 2022.

Atentamente:



Narda K. Salazar Chuquilín
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA
C. E. P. 074777

DNI: 46859709.

Anemia Ferropénica: Conocimiento y actitud de madres atendidas en el Centro de Salud Independencia- Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023

por Cinthya Angulo Del Aguila / Karla Paola Flores Quintos

Fecha de entrega: 16-ago-2023 10:39a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2146671532

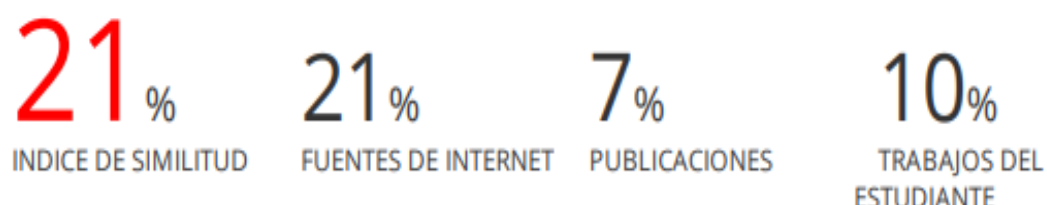
Nombre del archivo: A_-_Karla_Paola_Flores_Quintos_y_Cinthya_Angulo_Del_Aguila.docx (4.01M)

Total de palabras: 18828

Total de caracteres: 101928

Anemia Ferropénica: Conocimiento y actitud de madres atendidas en el Centro de Salud Independencia-Yurimaguas, Setiembre 2022 a Febrero 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8 %
2	1library.co Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %